


71
D^r A. MARCHAND  

*Président du Bureau des Constatations
médicales de Lourdes*



LES FAITS DE LOURDES

Trente guérisons

enregistrées au Bureau médical
1919-1922

LETTRE DE S. S. PIE XI

Préface de René GAELL

CINQUIÈME ÉDITION

PARIS

PIERRE TÉQUI, ÉDITEUR
82, rue Bonaparte, 82

LOURDES

BUREAUX ET MAGASINS
DE LA GROTTÉ

1926

ST. ALBERT'S COLLEGE LIBRARY

Trente guérisons

Dr A. MARCHAND ❄️ ⚔️

PRÉSIDENT DU BUREAU DES CONSTATATIONS
MÉDICALES DE LOURDES



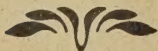
LES FAITS DE LOURDES

Trente guérisons

enregistrées au Bureau médical

1919-1922

Préface de René GAELL



PARIS

PIERRE TÉQUI, ÉDITEUR

82, rue Bonaparte, 82

LOURDES

BUREAUX ET MAGASINS

DE LA GROTTÉ

1924

PRÉFACE

Si, pour un homme politique, « gouverner c'est prévoir », on pourrait dire de M. le D^r Marchand, chef du Bureau des Constatations de Lourdes, que présider c'est voir, et, mieux encore, faire voir les merveilles dont il fut le témoin.

Il semble que sa nature expansive ne puisse admettre que le mystère dont s'enveloppe l'étude des guérisons, doive se prolonger indéfiniment pour ceux qu'une curiosité si légitime porte à s'instruire des évènements surnaturels.

S'il maintient avec rigueur la consigne du secret professionnel et s'il éloigne, au nom d'un règlement plein de sagesse, les indiscrets trop pressés de franchir le seuil du sanctuaire de la médecine, il est le premier à leur offrir, quand il le juge opportun, le communiqué des guérisons officielles.

Les pancartes qui, à certains jours, pavoisent la fenêtre du Bureau médical, attestent que son désir de proclamer la vérité est égal à son

souci d'en écarter les dangereuses contrefaçons.

Quand il a touché du doigt la réalité de l'intervention divine, il pense que c'est le droit des croyants — et des autres — d'en partager la conviction.

C'est alors que, de médecin, il devient apôtre.

Sachant que la Vierge ne guérit pas les malades pour le bien d'un seul, mais pour le réconfort de tous, il estime que le miracle est un merveilleux thème d'enseignement.

Il croit parce qu'il a vu ; et c'est pourquoi il parle.

Chaque hiver, et dans les milieux les plus parisiens, il expose infatigablement les faits de Lourdes.

Mais il écrit surtout, ce qui est la manière la plus excellente d'affirmer et de propager la vérité.

Voici le deuxième ouvrage qu'il livre au public. Un par an — record de travail, d'étude et d'activité.

Il sème par la France et l'étranger le grain de sa laborieuse et féconde moisson d'été.

Je ne l'ai jamais trouvé inoccupé à son bureau durant la période enfiévrée des pèlerinages. Il est toujours penché sur un dossier, la plume à la main. Quand il la pose un instant, c'est pour prendre son chapelet qui établit la liaison naturelle entre sa foi de chrétien et sa conscience de médecin.

Un jour de l'automne dernier, intrigué par l'ampleur volumineuse des feuillets amoncelés sur sa table, je lui ai demandé, avec une indiscretion qu'autorise la sympathie affectueuse dont il m'honore :

— A qui sont destinés ces documents?

— A vous et à tous. C'est l'histoire de Trente guérisons qui va paraître en 1924. Et je compte sur votre aide.

— Moi vous aider?

— Mais oui! à la présenter au public.

— Une préface, alors?...

Sergent infirmier, j'ai toujours, par discipline, déféré aux désirs d'un médecin-major à quatre galons, surtout quand ils s'expriment avec le sourire.

Et puis, la consigne de l'amitié ne me trouve jamais rebelle.

Je songe, d'ailleurs, que cette formule protocolaire est la seule page de vérité qu'un auteur ne puisse lui-même écrire .. celle qui fait connaître l'homme avant son œuvre — ce que tous pensent ou doivent penser de lui et que, peut-être, il ignore.

Du D^r Marchand, je pourrais dire bien des choses, et toutes suggestives. Mais le récit de ces Trente guérisons — qu'il l'admette ou non — parle de lui, bien mieux et plus utilement que je ne saurais le faire.

Car l'auteur a le rare et glorieux privilège

d'apparaître tout illuminé de ces reflets du Ciel qu' il projette sur l'univers catholique. Quelle histoire étonnante que celle dont il s'est fait l'écrivain, après en avoir été le plus proche et le plus véridique témoin!

J'entends bien que d'autres, avant lui, — Boissarie, le premier de tous — ont retracé des événements pareils, et leur mémoire en conserve un rayonnement durable.

Mais la trame merveilleuse des faits divins continue, sans trêve, à s'illustrer d'éclatantes réalités. L'œuvre immense d'apologétique réclame continuellement de nouveaux ouvriers pour proclamer sa grandeur et faire resplendir sa beauté.

La littérature et l'art y contribuent ; mais c'est principalement de la science qu'elle attend l'effort souverain qui doit en imposer la lumineuse évidence.

Et c'est pourquoi le D^r Marchand, dans cet exposé scientifique de Trente guérisons récentes, s'est efforcé de nous donner la preuve médicale des interventions surnaturelles.

Ces quérisons, il les a vues, contrôlées, suivies, passées au crible de la critique intransigeante. Il en sait tout le détail et peut en affirmer l'authenticité rigoureuse, pour en avoir recueilli tous les témoignages. Car ce ne sont pas seulement des récits qu'il publie, mais surtout des « observations », établies par des praticiens qui furent ses collaborateurs immédiats et dont

quelques-uns, pour être, des professionnels consciencieux, n'en sont pas moins des incroyants déterminés.

Je doute que les esprits les plus exigeants puissent trouver, dans ce livre, matière à chicane ou à contradiction. Il ne s'agit point là de théories. Les faits seuls parlent, s'imposent à l'intelligence et portent en eux leur triomphe et leur victoire.

Et c'est bien sous cette forme qu'il convient à un savant d'écrire l'histoire de Lourdes. Encore faut-il posséder la manière de la rendre accessible à tous et il apparaît que le Président du Bureau médical y excelle.

Nous qui écrivons pour le public, nous sommes autorisés et naturellement portés à façonner un cadre à ces merveilleux tableaux, pour en révéler fortement les reliefs et les contours.

Un docteur — surtout quand il est chef d'un service auquel s'intéressent tous les médecins du monde — doit à lui-même, à ses hautes fonctions et à la vérité religieuse, de pratiquer rigoureusement la méthode expérimentale et d'en faire la base solide des affirmations de notre foi catholique.

Et ainsi l'auteur peut déclarer hardiment que les guérisons étudiées et décrites dans son livre sont « inattaquables ».

C'est en quoi l'œuvre est vigoureuse, scientifique, débordante de réalité, génératrice d'évi-

dence et, par là même, pleine de hauts enseignements et de féconde vérité.

Faut-il, selon l'usage, en prédire le succès? Ce n'est point des éloges qui doivent l'assurer, mais bien l'attrait qu'elle ne manquera pas d'exercer sur des esprits de bonne foi et les âmes de bonne volonté.

Déjà le premier livre du D^r Marchand, les Faits de Lourdes et le Bureau des Constatations médicales, a acquis la haute estime du public français en 1923. Voilà maintenant qu'il vient de pénétrer en Angleterre et commence d'y faire rayonner, par la démonstration triomphante du surnaturel, la splendeur de Lourdes.

Il ne m'appartient point de prédire le même sort au nouvel ouvrage du Président des Constatations, mais simplement de m'en réjouir par avance.

Ces Trente guérisons feront plus qu'intéresser des milliers de croyants. Elles éclaireront leur foi d'une lumière nouvelle et, par la grâce de la Vérité divine qu'elles proclament, feront entendre aux souffrants du doute et de l'erreur l'appel de la Miraculeuse et leur montreront, active, infatigable, toute-puissante, la main du Christ qui guérit les inguérissables.

RENÉ GAËLL,

Rédacteur en chef de la Croix de Lourdes.

INTRODUCTION

La guerre mondiale, qui a bouleversé tout l'univers, a interrompu l'immense poussée qui, de tous les points du nouveau comme de l'ancien monde, portait les foules en flots toujours croissants vers la Grotte miraculeuse de Lourdes. Depuis 1914, les nombreux comités des pèlerinages diocésains, l'Association de Notre-Dame du Salut, s'étaient vus dans l'impossibilité de conduire leurs innombrables malades aux pieds de la Vierge Immaculée. Les bataillons de la Charité formés par les Hospitaliers et les Dames hospitalières, ces collaborateurs de Notre-Dame qui se consacrent, chaque année, aux soins des pauvres déshérités, trouvaient aux armées un nouveau champ où exercer leur infatigable dévouement. Les médecins mobilisés étaient, eux aussi, employés au service de la Patrie et le mouvement ascendant du monde médical vers la Clinique du surnaturel se trouvait arrêté.

Après un aussi long silence, après une si com-

plète inaction, au lendemain de l'épouvantable cauchemar, allait-on revoir, à Lourdes, l'énorme concours de fidèles de toutes langues et de toutes nations ? Les peuples épuisés par des efforts surhumains, plongés dans le deuil et la souffrance, n'oublieraient-ils pas le chemin des lieux bénis où la Vierge a dit à Bernardette : « Je veux qu'il vienne ici du monde » ? Cette parole de la Reine du Ciel trouverait-elle encore de l'écho dans tous les coins de la terre, d'où pendant plus de cinquante ans, elle avait attiré les catholiques en nombre de plus en plus considérable ?

Certains esprits chagrins et timorés n'hésitaient pas à prédire qu'à la suite d'un si grand cataclysme, les pèlerinages étaient voués à un insuccès de plus en plus marqué ; que c'en était fait des affluences d'avant-guerre à Lourdes ; qu'une fois accompli le vœu des Evêques de France qui avaient promis de conduire leur diocèse en pèlerinage d'actions de grâce au pied du rocher de Massabielle, la cité mariale ne verrait plus que, diminuées et espacées, les pieuses caravanes qui s'y succédaient tous les étés.

Mais le mouvement irrésistible qui entraîne les multitudes aux bords du Gave n'est pas de ceux qui sont jamais endigués : dès le lendemain de l'armistice, le calme à peine revenu, les pèlerins ont repris, innombrables, la direction de Lourdes : familles reconnaissantes à la Vierge d'avoir pro-

tégé leurs enfants au milieu du carnage ; blessés survivants à leurs affreuses mutilations ; anciens combattants sortis indemnes de l'horrible mêlée : mères, veuves, sœurs, épouses en deuil venant demander à la mère des Douleurs, la suprême consolation, la force et la résignation.

En 1919 et 1920 les abords de la Grotte ont présenté déjà l'aspect des grands jours : ni l'énorme augmentation des prix des places de chemin de fer, ni la cherté des gîtes, ni les difficultés des voyages résultant de la crise des transports n'ont pu retenir les milliers de catholiques désireux d'apporter à Marie le tribut de leur vénération et de leur reconnaissance.

Ce n'était là qu'un commencement ! Combien d'autres fidèles qui, par milliers également, attendaient que les conditions de l'existence se fissent plus normales pour accomplir leur pèlerinage ? Combien de Français qui étaient impatients de venir, suivant la promesse de leurs pasteurs, visiter Notre-Dame de Lourdes et la remercier de sa protection qui a donné la victoire à la France ?

Aussi, le concours des pèlerins de toutes les parties de l'univers, a-t-il été plus nombreux et plus grandiose encore, pendant l'année 1921, qu'il ne l'avait été avant 1914. Il faut remonter à 1908, année du Cinquantenaire des Apparitions, pour rencontrer une pareille affluence autour des sanctuaires dédiés à Marie. Et ceux qui, alors,

annonçaient que l'avenir de Lourdes ne tarderait pas à être plus glorieux que son passé, prophétisaient juste.

En 1922, d'immenses affluences ont envahi la Cité de l'Immaculée et ses sanctuaires. Rien que pendant le mois d'août, il n'est pas exagéré d'évaluer le chiffre des pèlerins venus à Lourdes à plus de cent cinquante-cinq mille dont soixante mille du 18 au 23, pendant la période du National.

Les conditions de voyage si difficiles après la démobilisation, ont subsisté dans de notables proportions dans les années suivantes, quoique progressivement et considérablement réduites. Des obstacles divers se sont notamment opposés, au début, à l'arrivée de *grands malades* qui brûlaient du désir de venir implorer leur guérison de la Vierge Puissante. Pour cette catégorie d'infortunés, qui constitue la clientèle habituelle de la Clinique du Miracle, il faut des moyens de transports particuliers, des trains spéciaux et multipliés que, dans le désarroi des voies de communications, les compagnies de chemin de fer ne pouvaient fournir. Néanmoins, grâce à la bonne volonté de ces compagnies, grâces aux prodiges de générosités et d'efforts accomplis par les Directeurs diocésains des pèlerinages et par l'Association de Notre-Dame du Salut pour le pèlerinage National, les malades pauvres ont pu, eux aussi, chaque année, être amenés en nombre de

plus en plus grand à la Source de Massabielle. Dès 1921, le transport officiel par trains spéciaux a été définitivement réorganisé et le nombre des malades atteint près de sept mille. En 1922, le chiffre des infortunés, hospitalisés à l'Asile Notre-Dame de Lourdes et à l'Hôpital de Notre-Dame des Sept Douleurs, a dépassé dix mille. Ce nombre est égal à celui d'avant-guerre. C'est une preuve que les pèlerinages ont repris leur ancienne vitalité. Et encore l'insuffisance du matériel n'a pas permis de satisfaire toutes les demandes. On peut espérer que, dorénavant, une fois toutes les difficultés disparues, le nombre des malades amenés aux pieds de Notre-Dame de Lourdes atteindra un total inconnu jusqu'à ce jour.

II

On comprend que le chiffre restreint des malades, tout d'abord amenés à Lourdes, n'ait pas permis au *Bureau des Constatations* aussitôt après sa réouverture officielle, d'enregistrer beaucoup de ces guérisons qui, avant la guerre, attiraient un si grand nombre de médecins du monde entier à la Clinique de la Grotte. Mais, dès 1920, les membres du corps médical, comme les pèlerins, ont voulu reprendre le chemin de nos Sanctuaires, bien que beaucoup parmi eux fussent encore retenus par les soins de la reconsti-

tution d'une clientèle trop longtemps abandonnée. Alors qu'en 1919 le registre spécial du Bureau n'avait compris l'inscription que d'une centaine de docteurs, en 1920 le chiffre des médecins inscrits a été de deux cent quarante ; en 1921, de trois cent quatre-vingt-dix. En 1922, il a dépassé quatre cent soixante-quinze.

Aussi a-t-il été possible de reprendre, au Bureau des Constatations, les intéressantes réunions des grandes séances d'avant-guerre où la Puissance divine se manifeste par d'éclatantes guérisons, et où l'intérêt de la question médicale s'affirme dans une progression toujours croissante.

Toutes nos guérisons enregistrées ont été contrôlées par des médecins indépendants, libres de toute attache officielle, par des hommes honorables et instruits, parmi lesquels nous avons compté des doyens de Faculté, des professeurs, d'anciens internes, des praticiens distingués de Paris, de la province et des pays étrangers, qui ont pris une part active à nos travaux.

Les constatations faites par ces médecins, au sujet de guérisons dont la science ne saurait donner l'explication, l'ont été avec toutes les garanties de contrôle et de compétence que peuvent donner les témoignages d'hommes de science les plus autorisés.

Par scrupule d'impartialité, je me contente généralement de diriger les enquêtes, laissant

aux médecins, que je désigne au hasard du moment ou suivant leur spécialisation, le soin de procéder eux-mêmes à l'examen des malades. En raison du nombre, souvent très élevé, des confrères présents au Bureau médical et du zèle empressé de ces confrères, il est indispensable de procéder avec ordre, prudence et discrétion. Les malades de Lourdes ne peuvent pas être assimilés à ceux de la clientèle d'une clinique hospitalière. On ne peut les soumettre à l'examen successif de trente ou quarante médecins ; on ne peut exiger d'eux qu'ils assistent à une leçon faite, sur leur propre cas, par un professeur de clinique devant une nombreuse assistance. Ceux qui se prêtent à nos interrogatoires et à nos observations sont des malades qui le veulent bien ; beaucoup refuseraient de se laisser examiner par tous les docteurs qui se pressent à la Clinique de Lourdes.

Pour être corrects, complets et sérieux, les examens du Bureau des Constatations doivent être pratiqués, avec tout le secret qu'on exige de toute consultation médicale, à part et par un petit nombre et non dans le brouhaha d'une réunion nombreuse.

C'est pour cette raison que cinq ou six experts sont désignés tout d'abord, pour étudier les cas de guérison dans un local séparé où ils peuvent travailler dans le calme et procéder à la rédaction d'un procès-verbal, d'un rapport qui est en-

suite lu et discuté, en séance publique, devant tous les médecins assemblés.

C'est alors que chacun est appelé à voir le malade à son tour, s'il le juge nécessaire. C'est alors que chacun est invité à formuler ses objections et à donner finalement son avis, en une sorte de scrutin public, sur la réalité de la maladie antérieure, sur l'évidence et la totalité de la guérison, sur l'impossibilité d'expliquer cette guérison par un processus naturel.

La collaboration de nos confrères ne prend pas fin avec leur séjour à nos côtés. Il en est un certain nombre qui veulent bien suivre, jusque chez eux, l'histoire pathologique des malades qu'ils ont vus et étudiés au Bureau médical de Lourdes. Devenant nos correspondants volontaires, ces praticiens se livrent ultérieurement à de patientes recherches et nous font fréquemment parvenir de véritables feuilles de clinique médicale. Enfin, bien souvent ce sont les médecins des malades, eux-mêmes, ceux qui ont suivi la maladie dès son origine, qui en ont étudié l'évolution, qui ont lutté vainement contre ses progrès, ce sont les médecins traitants qui sont appelés à formuler leur opinion et à contrôler les relations que le Bureau médical publie. Ainsi s'organise un vaste réseau d'informations qui permettent, pour nos guérisons, une étude minutieuse et approfondie de la part d'hommes indépendants dont le témoignage doit faire autorité.

III

A la suite de la trop longue période d'interruption occasionnée par la guerre et de l'impossibilité que j'ai dite où on s'est trouvé, tout d'abord de conduire à Lourdes *les grands malades*, on a voulu prétendre qu'à l'avenir les guérisons des bords du Gave allaient devenir de moins en moins nombreuses : comme pour donner un démenti à l'inquiétude des esprits timides, dès la reprise des pèlerinages la Vierge Immaculée a daigné exaucer, avec une particulière bienveillance, ceux qui venaient implorer son secours. Au fur et à mesure que la cité de Marie reprenait son aspect et son animation accoutumée, les guérisons extra-naturelles, authentiquement classées dans nos archives, venaient s'ajouter à la liste des grâces si nombreuses que Notre-Dame de Lourdes avait, jusque-là, obtenues de son divin Fils, en faveur des malheureux abandonnés par la science des hommes.

Le récit des guérisons qui ont été obtenues de 1919 à 1922 ne le cède en rien, en intérêt, aux prodiges dont les détails ont été publiés par mon vénéré prédécesseur, Boissarie, dans ses divers ouvrages. Je vais exposer trente cas choisis parmi les principales de ces guérisons.

Trente guérisons

I

LA TUBERCULOSE

Comme toujours, la majorité des heureux privilégiés, que la sainte Vierge a délivrés de leurs infirmités, pendant la période que je vais étudier, étaient des victimes de la tuberculose. Non pas, comme certains voudraient le faire croire, parce que Lourdes a une prédilection spéciale pour les diverses et si nombreuses manifestations de la terrible maladie, mais parce que c'est la tuberculose qui est l'affection la plus répandue, celle qui exerce les plus grands ravages dans le genre humain, celle qui fournit la très grande majorité des malades qui se pressent autour de la Grotte des apparitions.

La tuberculose, par ailleurs, est le mal qui procure le plus de déception aux médecins. Evidemment, la tuberculose n'est pas incurable : il est des lésions bacillaires dont la science finit par avoir raison. Mais les médecins savent tous que ce n'est jamais qu'au prix de soins longs et persévérants, au

prix d'efforts multiples et éclairés, Et encore qui peut se vanter d'être assuré du succès?

Or, à Lourdes, les malheureux tuberculeux nous arrivent d'ordinaire lorsqu'ils sont déjà à la dernière période de la maladie, alors que l'art de guérir s'est déclaré impuissant à les soulager, c'est-à-dire dans les plus mauvaises conditions. Et cependant, aux Piscines, à la Grotte, à la Procession eucharistique, les tumeurs blanches, les tuberculoses osseuses, les lésions bacillaires des poumons guérissent, et guérissent instantanément, sans passer par les lenteurs inévitables qui caractérisent les guérisons naturelles, c'est-à-dire que le retour à la santé s'opère *sans convalescence* en dehors de toutes les lois naturelles et médicales admises.

CHAPITRE PREMIER

TUBERCULOSE PULMONAIRE ET LARYNGÉE

Il arrive souvent que les adversaires du surnaturel ne craignent pas de mettre en avant les sophismes les plus inadmissibles pour écarter toute recherche et toute discussion sur les faits extraordinaires qu'on soumet à leur appréciation. Fréquemment, quand les experts, qui ont étudié une guérison de Lourdes, décrivent la maladie, son évolution, sa disparition, en s'entourant de toutes les certitudes, de tous les témoignages et de toutes les preuves groupées autour du fait observé, on ne manque pas d'objecter que les erreurs de diagnostic sont toujours possibles, même probables.

Mais alors il faudrait, à ce compte, récuser tous les ouvrages de pathologie et de clinique! Pourrait-on jamais être sûr de la réalité d'une affection, même lorsqu'elle est décrite par les auteurs en conformité avec toutes les règles qui président aux observations médicales?

Il est, cependant, des maladies dont le diagnostic n'offre aucune difficulté à établir surtout quand cette maladie est arrivée à une période avancée.

Telles sont les manifestations de la bacillose dans le parenchyme pulmonaire.

Des lésions profondes, des cavernes sont faciles à découvrir au moyen de l'auscultation, même pour l'oreille la moins exercée. La fièvre, l'expectoration purulente, les symptômes généraux, la déchéance organique, enfin la présence de nombreux bacilles dans les crachats sont des signes qui, réunis, forment un faisceau de preuves inattaquables. Ces symptômes permettent de porter un diagnostic indiscutable, en même temps qu'un pronostic fatal.

Or, à Lourdes, des malheureux phthisiques désespérés, arrivés à l'ultime période de la tuberculose, se déclarent soudainement guéris parce qu'ils éprouvent tout à coup une sensation de bien-être insolite, parce que les étouffements font subitement place à une ampleur de respiration depuis longtemps inconnue. Et aussitôt la fièvre tombe, l'appétit revient, la vie reprend son cours dans l'organisme épuisé! Au point de vue local, immédiatement après l'euphorie que les intéressés accusent, on est frappé de la différence considérable qui se manifeste entre les résultats de l'auscultation et les signes précédemment constatés ou décrits dans les attestations médicales. Mais si les lésions profondes, si les cavernes se sont comblées en un instant, en règle générale il subsiste encore des signes indéniables de congestion, d'induration pulmonaire, des râles. Quelques heures après, on croirait se trouver en présence d'un organe qui commence à être envahi par les tubercules, ou encore d'un poumon qui subit une évolution réparatrice. Enfin, la guérison se confirme définitivement en quelques heures, soit, en

moyenne, en trente-six ou quarante-huit heures, et il arrive un moment où toute trace de lésion a disparu à jamais, où l'analyse ne décèle plus la présence d'aucun bacille.

Le retour à l'état normal a présenté exactement les caractères que je viens de dire dans les quelques guérisons de tuberculose pulmonaire dont l'enquête est résumée dans ce chapitre :

MADemoiselle JULIETTE NANCEY

de Chaumont (Haute-Marne), le 19 août 1921.

49° Pèlerinage National français, — Dossier, n° 19 de 1921.

La guérison de la tuberculose pulmonaire dont était atteinte M^{lle} Juliette Nancey, obtenue à Lourdes le 19 août 1921, est un évènement considérable qui paraît bien ne pouvoir laisser place à aucun doute. Le diagnostic a été sérieusement établi, à l'aide d'examens répétés pendant une période de plus de dix années par cinq médecins différents de son pays d'origine, les docteurs Ripault, Fenestre, Mougeot Malingre, Weil, tous praticiens connus et réputés du chef-lieu de la Haute-Marne. Tous, à diverses époques de l'affection, ont déclaré la maladie incurable. Déjà, en 1911 et en 1914, deux des médecins qui donnaient leurs soins à la malade avaient porté un pronostic fatal à brève échéance. Au moment du départ pour les Pyrénées la malheureuse jeune fille se trouvait dans un état désespéré.

Le troisième jour de son arrivée à Lourdes, cinq médecins, libres de toute attache officielle avec le Bureau des Constatations, ont consigné le résultat de leurs examens et de leurs observations dans un rapport médical précis et consciencieux. Le lende-



Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{lle} JULIETTE NANCEY
de Chaumont.

main, plus de vingt docteurs en médecine ont déclaré, à l'unanimité, que des lésions pulmonaires indéniables, considérablement réduites au premier moment, avaient complètement disparu en moins de vingt-quatre heures. Depuis lors, cette guérison si rapide ne s'est pas démentie. Il est donc permis d'affirmer que ce retour subit et complet à la santé dépasse les limites de la nature et de la science.

Histoire de la maladie.

M^{lle} Nancey, en 1921, était âgée de trente ans. Peu de choses à noter dans ses antécédents héréditaires, mais l'envahissement de l'organisme par les bacilles remontait déjà à onze années. En 1910, la jeune fille avait été soignée, pendant six semaines, pour une congestion pulmonaire. L'année suivante (1911), survint un premier crachement de sang et se déclara une laryngite qui fut reconnue de nature tuberculeuse. Déjà, à ce moment, le médecin traitant, le Dr Ripault, déclarait l'état sans espoir et ne prédisait à sa cliente qu'une survie de trois à six mois. Cependant, cette même année, à la suite d'un premier pèlerinage à Lourdes, la laryngite s'était considérablement améliorée et peu à peu la voix était redevenue normale. Mais presque aussitôt, Juliette Nancey reprenait une nouvelle bronchite accompagnée de points pleurétiques aux deux poulmons. Une seconde hémoptysie se déclare ; la jeune fille est en proie à bronchites sur bronchites ; son état s'aggrave de plus en plus. A la suite d'accidents méningitiques et d'une hémorragie intestinale on lui administre les derniers sacrements. La grave

situation se complique d'entérite ; une faiblesse extrême s'oppose au transport de la malade à Châtel-Guyon et un autre médecin, le docteur Fenestre, affirme que, « *sauf un miracle*, tout espoir est à jamais perdu. »

Au mois de juin 1920, tous les symptômes de la *phthisie* sont devenus manifestes. La pauvre Juliette est obligée de rester alitée. Elle ne se relèvera plus et aucun traitement ne sera capable d'enrayer les progrès de l'implacable mal. On constate des signes évidents de bronchite chronique aux deux sommets des poumons ; la fièvre s'allume et ne s'éteint plus ; de nouvelles hémorragies pulmonaires surviennent ; les menstrues sont supprimées. Les derniers jours qui précèdent le voyage à Lourdes, la malade se trouve dans un état d'extrême prostration ; elle est presque continuellement sans connaissance et présente tous les symptômes de la période ultime de la tuberculose pulmonaire. Le diagnostic ne pouvait donc être douteux. D'ailleurs, le dossier de Juliette Nancey renfermait les deux certificats suivants :

I. — « M^{lle} Nancey est atteinte de *tuberculose envahissante* avec lésion pulmonaire du lobe supérieur du poulmon droit, depuis quatre ans, marche très lente. Crachements de sang, amaigrissement progressif, fièvre, perte d'appétit, etc... 16 juin 1914. Signé : D^r Malingre, de Chaumont (Hte Marne). »

II. — « M^{lle} Nancey est atteinte de *bronchite chronique des deux sommets*. Etat général de faiblesse très marquée la forçant à rester au lit. Toux, expectoration légère, quelques hémoptysies ; absence totale des règles. Au début de juin 1921, est restée

presque sans connaissance. S'alimente difficilement. Il semble que ses méninges ont été l'objet d'une localisation bacillaire. Chaumont, le 4 juillet 1921. Signé : Dr WEIL. »

La malheureuse malade arrive à Lourdes après un voyage des plus pénibles. Les secousses du wagon lui arrachent des plaintes, elle reste constamment à moitié évanouie ; sa peau est couverte d'une sueur froide. Elle n'a pas conscience de ce qui se passe autour d'elle.

Histoire de la Guérison.

Le vendredi 19 août 1921, à cinq heures du soir. peu après son débarquement, Juliette Nançey est transportée, sur un brancard, jusqu'aux piscines dans l'état de demi coma dont je viens de parler. On l'immerge dans l'eau de la fontaine et *immédiatement*, reprenant toute sa connaissance, elle éprouve un grand bien-être général en même temps que l'impression qu'elle est guérie.

La respiration devient aussitôt plus facile et les mouvements d'inspiration et d'expiration vont se faire de plus en plus amples jusqu'au surlendemain 21, à 17 heures. Les menstrues, disparues depuis un an, se rétablissent, sans aucune douleur, aussitôt après le bain de piscine.

Constatations.

Au Bureau des Constatations, l'examen de la jeune fille est confié aux docteurs :

Dubédât, de Saint-Séver (Landes),

Rouquette, de Mèze (Hérault),
Michelet, de Bordeaux,
Coulange, de Marseille,
Turo, de Barcelone.

En un procès-verbal circonstancié, les experts ont relaté les résultats suivants de leurs observations :

Poumons : à droite, au sommet, en avant et en arrière, respiration légèrement saccadée. En bas respiration normale. Submatité sous-claviculaire et sonorité normale à la région scapulaire. A gauche, état normal.

Cœur : battements précipités sous l'influence de l'émotion. Pas de bruits anormaux ni de souffles.

Etat général : température buccale : 36°. Amaigrissement notable. Augmentation de l'appétit au dire de l'intéressée. Plus de somnolence ; bon entraînement ; euphorie. La jeune fille n'a ni toussé ni craché pendant l'examen qui a duré une bonne heure. Elle n'a éprouvé aucune fatigue.

Conclusions : lecture faite, en séance, du procès-verbal ci-dessus, les médecins présents, au nombre de vingt-trois, ont, à l'unanimité, adopté les conclusions suivantes

1° La maladie a réellement existé.

2° Il y a guérison apparente.

3° Il y a lieu de surseoir à la conclusion et de revoir la malade dans six mois ou un an.

Le lendemain, 22 août, M^{lle} Nancey, s'est représentée au Bureau. Là, un nouvel examen a fait nettement ressortir que la guérison, commencée la veille, s'était complètement affirmée en moins de vingt-quatre heures. La légère submatité sous-claviculaire droite avait complètement disparu. Il

n'existait plus aucun signe anormal et la respiration se faisait *absolument parfaite* des deux côtés.

En conséquence, les conclusions étaient ainsi définitivement acceptées par tous les médecins présents et inscrites au dossier :

1° La maladie a existé réellement.

2° Il y a guérison absolue.

3° Cette guérison ne saurait être attribuée à un processus naturel.

Comme cela est généralement de règle au Bureau médical de Lourdes, nous avons tenu à correspondre, au sujet de cette guérison, avec les médecins traitants, signataires des certificats de maladie. Aux questions que nous leur avons posées, le D^r Malingre a répondu qu'*avant la guerre* il avait soigné Juliette Nancey pour plusieurs crachements de sang abondants (signe certain d'ulcérations bacillaires) et qu'il avait constaté, à cette époque, en consultation avec un autre médecin de Chaumont, le D^r Mougeot, une lésion pulmonaire localisée. Notre confrère ajoutait que la jeune fille était une nerveuse, que la lésion s'était peut-être cicatrisée depuis qu'il avait perdu la malade de vue, qu'en tous cas, « elle aurait bien dû, avant son départ pour Lourdes, se faire examiner de nouveau et fournir un certificat plus récent. »

On a vu que Juliette Nancey avait été observée, par le D^r Weil qui la soignait depuis quatre ans, et que ce praticien, au commencement du mois qui avait précédé le pèlerinage à Lourdes, avait rédigé un certificat attestant qu'elle présentait, encore à ce moment des lésions tuberculeuses aux deux som-

metts des poumons, avec retentissement sur les méninges et très mauvais état général par suite de la consommation amenée par la difficulté de la nutrition.

Quelques temps après, notre confrère Weil nous écrivait : « Il y a lieu de considérer comme *rigoureusement exacts* les termes du certificat que M^{lle} Nancey m'a demandé avant son départ pour Lourdes. 29 août 1921. Signé : D^r WEIL. »

Enfin le même confrère, onze mois après la guérison, le 15 juillet 1922, attestait que « M^{lle} Nancey se trouve aujourd'hui dans un état satisfaisant à tous points de vue. La respiration, à l'heure actuelle, est redevenue normale et aucun des signes constatés à ce sujet en 1921 (premier semestre) ne subsiste *présentement* ».

J'ajoute que l'ancienne malade, venue en action de grâce, le 25 août dernier (1922), avec le cinquantième Pèlerinage National français, s'est présentée à ma visite. Les Docteurs Coulanges, de Marseille, un des experts qui avaient signé le premier procès-verbal en 1921, et Brutsche, de Genève, ont bien voulu se charger de l'examen de Juliette Nancey. Voici le résultat de leur examen, tel qu'il a été transcrit au dossier de l'intéressée : « Il ne subsiste aucun signe stéthoscopique sauf un peu de saccade, au sommet droit, qu'on peut attribuer à la cicatrisation des anciennes lésions. Etat général très satisfaisant. Augmentation de poids de huit kilogrammes.

Il paraît donc incontestable que chez M^{lle} Nancey, des lésions bacillaires du poumon, accompagnées des plus mauvaises conditions *générales* et arrivées

à un degré où la guérison naturelle n'aurait pu être obtenue qu'en un laps de temps très prolongé et à l'aide d'un traitement compliqué et persévérant, ont complètement disparu en moins de vingt-quatre heures, à la suite d'un simple bain de piscine, et qu'il s'est fait une transformation *absolue* et *instantanée* de l'organisme tout entier. Il est non moins incontestable que cette guérison persiste parfaite et qu'elle a résisté à l'épreuve du temps.

Dans ces conditions, j'estime qu'il est permis d'affirmer qu'un tel retour à la santé, subit, complet et persistant, s'est opéré en dehors de toutes les lois admises.

A peine Juliette Nancey était-elle rentrée à Chaumont que certains de ses compatriotes ont voulu mettre en doute la gravité de sa maladie, et sont même allés jusqu'à essayer de la faire passer pour une névropathe. Que cette interprétation des faits ait eu pour but, d'après certains incroyants, de rejeter toute intervention surnaturelle dans la guérison de la jeune fille, qu'au contraire elle ait été dictée à quelques esprits scrupuleux par un louable désir de se montrer sévères dans le jugement de ce cas exceptionnel, une telle opinion a pu avoir pour origine l'avis énoncé par le D^r Malingre qui considérait sa cliente comme « une nerveuse », ou encore ce fait qu'une première fois, à Lourdes, des symptômes de laryngite avaient considérablement été améliorés à la suite d'un pèlerinage. Mais cette interprétation me paraît erronée. A la suite des examens que j'ai pu pratiquer à de nombreuses reprises, comme aussi à la suite des observations de tous les confrères qui

ont étudié le cas de Juliette Vancey, jamais n'a été relevé aucun symptôme nerveux, aucun signe de névropathie. \

D'ailleurs, j'ajoute que, même en admettant que notre heureuse privilégiée ait réellement pu être classée dans la catégorie des *nerveux*, la guérison de l'affection dont la nature et le degré ont été constatés par cinq praticiens et dont l'existence a été confirmée par les signes objectifs que l'infiltration pulmonaire a laissé subsister encore pendant vingt-quatre heures, ne saurait absolument en rien s'expliquer par une influence psychique quelconque.

Ainsi que je l'ai fait remarquer, dans un travail que j'ai publié en 1923 (1), la guérison subite de lésions organiques, même chez un névropathe, ne peut être obtenue par la suggestion. Pour être hystérique, on a le droit de devenir tuberculeux. Dans ce cas, si, *en quelques heures*, les désordres produits par le tubercule dans le parenchyme du poumon disparaissent radicalement, le fait n'en est pas moins *præternaturel*.

(1) *Les Faits de Lourdes et le Bureau des Constatations médicales*, Chez Téqui, 82, rue Bonaparte.



Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{me} LECUCQ
de Paris.



M^{me} LECUCQ, née MARTHE DORFIN

*de Paris, 123, rue du Château, guérie le 20 août 1921
de lésions bacillaires du poumon droit
à marche-aigüe.*

49° Pèlerinage National français. — Dossier n° 27 de 1921.

M^{me} Marthe Lecucq avait — sans antécédents héréditaires notables — joui d'une santé normale jusqu'à l'âge de seize ans.

A la suite d'une forte croissance, elle s'était mise, alors, à se voûter et à tousser. Elle avait, en outre, des fièvres vespérales continuelles et des sueurs nocturnes, tous symptômes caractéristiques de l'envahissement des poumons par le bacille. D'ailleurs, à ce moment, le D^r Bassinot, de Paris, diagnostiqua une lésion du poumon droit et institua un traitement approprié qui fut régulièrement suivi. Au bout de cinq années, le médecin déclara que tout danger était écarté et que la jeune fille pouvait se marier sans crainte, ce qu'elle fit en 1910.

Une première grossesse ne put être menée à terme et M^{me} Lecucq dut subir un curetage utérin, au mois d'octobre de cette même année de 1910. Elle mit en suite au monde un enfant du sexe féminin, mort pendant le travail, en novembre 1911; puis elle eut,

en 1912, 1915 et 1916, trois autres enfants qui sont bien portants à l'heure actuelle.

Réfugiée, pendant la guerre, à Binic (Côtes-du-Nord), la jeune mère s'est beaucoup surmenée pour élever ses enfants et a été soumise à de réelles privations, en même temps qu'elle était en proie à de violents chagrins d'ordre intime.

En mai 1921, M^{me} Lecucq, très affaiblie, dut s'aliter complètement. Elle avait alors une inappétence absolue, une toux continuelle, de la diarrhée persistante, enfin une fièvre tenace qui ne descendait jamais au-dessous de 39 degrés. Il semblait donc qu'eût lieu un retour offensif de la tuberculose. Et, en effet, le D^r Le Noan, de Binic, constata une congestion pulmonaire du côté droit *avec lésion manifeste au sommet*.

Le mois suivant, une parotidite de nature tuberculeuse vient compliquer la situation. La parotide gauche est le siège d'une violente inflammation, et s'accompagne d'écoulement purulent par le conduit auditif. En présence de la gravité de cette situation, le médecin traitant conseille l'hospitalisation d'urgence et la malade fut transportée, couchée, chez ses parents à Paris.

Là, le D^r Gadreau trouva également le cas alarmant et prescrivit l'entrée à l'hôpital Saint-Joseph où M^{me} Lecucq fut admise le 7 juin 1921 et d'où elle sortit, après opération de la parotidite, le 23 du même mois.

Mais la maladie de poitrine continuait à évoluer, la toux persistait opiniâtre, la fièvre ne cédait pas, et l'état général s'aggravait de plus en plus. Enfin, vers le 20 juillet, le D^r Gadreau, formulant un pro-

nostic des plus sombres, crut devoir prévenir la famille que l'état de la malade ne laissait aucun espoir.

C'est alors que la jeune femme fit part aux siens de son désir formel de se rendre à Lourdes avec le Pèlerinage National. Son médecin s'opposa d'abord formellement à ce voyage et ne se décida que très difficilement à rédiger le certificat demandé pour l'admission dans le train blanc. Ce certificat était ainsi conçu :

« Je certifie donner habituellement mes soins à M^{me} Lecucq, Marthe, trente-six ans, 123, rue du Château, à Paris, pour une induration évolutive des poumons avec un abcès de la loge parotidienne gauche, que l'affection a une évolution fébrile actuellement en accalmie et que M^{me} Lecucq paraît transportable à Lourdes. Signé : A. GADREAU. 12 juillet 1921. »

Le voyage se fit dans les plus mauvaises conditions : Faute de place permettant de la coucher, M^{me} Lecucq dut faire la plus grande partie du long trajet assise, et le vendredi, 19 août 1921, elle arriva à Lourdes toute grelottante de froid et de fièvre.

Les deux premiers jours, vu l'épuisement résultant de ses souffrances de toutes sortes, de sa toux persistante, de sa température élevée et de ses insomnies, c'est en automobile que la pauvre poitrinaire dut être transportée à la Grotte et aux Piscines.

Le soir du second jour, le samedi 20 août 1921, à l'issue de la procession du Très-Saint-Sacrement, M^{me} Lecucq se sentit, à son grand étonnement, capable de rentrer à l'hôpital des Sept-Douleurs, appuyée seulement sur le bras d'une Dame hospitalière.

Le lendemain, dimanche, elle se rendit seule à

la Grotte où elle assista, *debout*, à la messe pontificale qui y était célébrée.

Le lundi, 22 août, elle put se rendre en ville pour faire quelques achats. Il lui fut même possible d'aller à la gare où elle servit de guide à une jeune fille aveugle.

Je laisse maintenant la parole à M^{me} Lecucq elle-même :

« J'avoue — écrit-elle dans le compte-rendu que je lui avais demandé — qu'à ce moment je me trouvais tout étonnée de marcher si vite en tenant mes paquets. Je me sentais toute légère et, une fois dans le train, je me rendis compte que j'étais bien, que je ne toussais plus. Je fis un bon voyage et mes enfants et mes parents, qui m'attendaient à la gare, furent surpris de me voir sauter allègrement sur le quai.

« Je ne puis préciser à quel moment je fus guérie; je n'ai rien ressenti d'extraordinaire, à aucun moment à Lourdes. Toujours est-il qu'avant de rien dire, j'ai voulu voir si le mieux allait persister.

« Au mois de septembre, j'ai recommencé à travailler à la machine et, au mois d'octobre, j'ai pris l'entretien d'un cercle de jeunes gens où, pendant tout l'hiver, et par tous les temps, je me suis livrée à de durs travaux, sans jamais m'arrêter et augmentant néanmoins de poids. (Fiches de pesées : 29 août 1921 : 47 kg. 100. — 9 septembre : 47 kg. 900. — 7 octobre : 51 kg. 600. — 24 octobre 54 kg. 600. — 16 avril 1922 : 61 kg. 600.)

« Dès mon retour de Lourdes, j'avais vu le Dr Gaudreau qui resta, je vous assure, suffoqué en me voyant paraître devant lui. J'ai oublié de dire que

mes règles, qui avaient complètement disparu depuis le mois de mai 1921, sont revenues au mois de septembre et sont régulières depuis. »

J'avais vu M^{me} Lecucq, à Paris, dans le courant de l'hiver 1921-1922. De l'examen auquel je m'étais livré, il ressortait que l'ancienne malade ne présentait plus aucune trace de lésion pulmonaire, que son état général était des plus satisfaisants, que son poids, augmenté de douze kilogrammes en quatre mois, continuait sa progression régulière, bref, que la guérison se maintenait parfaite.

M^{me} Lecucq m'avait promis sa visite pour le courant de l'été 1922, au Bureau des Constatations où j'avais l'intention de la présenter à l'observation de mes confrères. Mais le voyage de Lourdes ne lui a pas été possible par suite de diverses circonstances indépendantes de sa volonté.

C'est alors que, sur mes conseils, elle a demandé à ses médecins de vouloir bien lui délivrer une pièce capable de m'éclairer sur l'existence, la nature, la marche de son ancienne maladie, comme aussi sur les constatations faites à son retour de Lourdes.

Je transcris, ci-dessous, les certificats délivrés par ces deux distingués confrères :

I. — Certificat du Dr F. Le Noan, de Binic
(Côtes-du-Nord)

« Je, soussigné, Le Noan, François, docteur en médecine, demeurant à Binic, certifie avoir donné mes soins à M^{me} Lecucq, pendant qu'elle se trouvait en villégiature à Binic.

« Le 18 mai 1921, jour où je fus appelé par la malade, j'ai observé une congestion du sommet du poumon droit caractérisée par de la submatité de ce sommet et des râles humides très nombreux. La température était élevée, l'état général mauvais. Pendant les vingt jours qui suivent, l'amaigrissement se prononce de plus en plus ; l'appétit disparaît presque complètement ; la fièvre persiste ; l'état général devient de plus en plus mauvais. Je me trouvais, sans aucun doute, en présence d'une lésion tuberculeuse du sommet droit évoluant d'une façon très rapide. Le 5 juin, la malade souffre dans la région parotidienne gauche. Un gonflement existe de ce côté. Quelques jours plus tard, un écoulement abondant de pus par l'oreille se manifeste.

« En présence de tous ces symptômes alarmants, je fis part de mes inquiétudes à la sœur de la malade, venue de Paris près d'elle. Je décidai, d'accord avec la famille, son transfert dans un établissement hospitalier. Elle fit le voyage de Binic à Saint-Brieuc (treize kilomètres) en automobile et voyagea couchée, dans le chemin de fer de Saint-Brieuc à Paris. Binic, le 9 mai 1922. Signé : D^r LE NOAN. »

II. — Certificat du D^r A. Gadreau, de Paris.

« Je, soussigné, D^r A. Gadreau, médecin inspecteur des écoles, demeurant 115, rue du Château, à Paris, certifie que M^{me} Lecucq, ne présente actuellement aucun signe stéthoscopique de *la lésion bacillaire du sommet droit à marche aiguë* pour laquelle je lui ai donné mes soins au mois de juin 1921.

« Je certifie que, depuis le 25 août 1921, les signes cliniques évolutifs de la lésion pulmonaire ont disparu, sans laisser aucun trouble respiratoire et que, depuis cette date, une amélioration constante s'est maintenue, concordant avec une augmentation rapide du poids : 47 kg. 400, le 24 août 1921; 61 kg. 400, le 16 avril 1922, pour taille de 1 m. 73.

« En conséquence, je certifie que Mme Lecucq est guérie. Paris, le 24 juillet 1922. Signé : D^r A. GADREAU. »

Ce que j'ai dit de l'histoire pathologique de la malade, le diagnostic d'une lésion bacillaire à marche aiguë porté par deux docteurs en médecine ne laissent aucun doute sur la nature de la maladie dont souffrait M^{me} Marthe Lecucq. Les accidents généraux décrits par les deux praticiens, la marche de l'affection, les signes locaux révélés par l'auscultation, au sommet du poumon droit, ne laissent aucune place à la possibilité d'une interprétation erronée des symptômes ni d'une erreur de diagnostic. Il s'agissait évidemment de *tuberculose pulmonaire* à évolution rapide.

Certes, nul ne pourrait sûrement prétendre que chez la malade qui nous occupe la guérison était absolument impossible des désordres amenés par l'évolution tuberculeuse dans le parenchyme du poumon. Mais ce qu'il est permis d'affirmer, c'est qu'une telle guérison n'aurait pu être obtenue qu'à l'aide d'un traitement approprié et de longue haleine.

Déjà, au début, après une première atteinte du mal, une amélioration s'était manifestée, assez sen-

sible pour que le médecin de la jeune fille eût permis son mariage. Mais cet heureux résultat n'a pû se produire, grâce à des soins entendus et de tous les instants, qu'au bout de cinq années. Lors du pèlerinage à Lourdes, les lésions pulmonaires à *marche aiguë* (ordinairement considérées comme incurables) ont totalement disparu *en vingt-quatre heures!*

Ce fait s'est passé en contradiction absolue avec les règles immuables de la nutrition et de la reconstitution des tissus qui demandent l'intervention indispensable *d'une durée* plus ou moins longue. Et cette guérison, subite, *sans convalescence*, est *humainement inexplicable*. Enfin elle est définitive, elle a résisté à l'épreuve du temps. Il s'est opéré une modification générale de l'économie qui a non seulement effacé tous les désordres morbides mais qui a encore mis la malade à l'abri de tout retour offensif du mal.



Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{re} EUGÉNIE PASSOT
de l'hôpital de Charolles.

MADAME V^{ve} EUGÉNIE PASSOT (35 ans).

de l'hôpital de Charolles (Saône-et-Loire).
guérie le 25 juillet 1922 de tuberculose pulmonaire.

Pèlerinage du diocèse d'Autun. — Dossier n° 5 de 1922.

M^{me} E. Passot, veuve de guerre, mariée à vingt-cinq ans, a donné le jour à deux enfants, dont une fillette est morte en bas âge, de broncho-pneumonie. Elle a eu une pleurésie double, il y a deux ans, à la suite de laquelle elle est entrée à l'hôpital de Charolles, le 1^{er} juin 1921. Là l'invasion tuberculeuse s'est révélée, au début de février 1922, par un crachement de sang assez abondant. Depuis lors, il y a eu de temps en temps des filets sanguins dans les crachats.

L'évolution de la maladie a présenté une allure assez rapide. Les symptômes, observés dans le service hospitalier, ont été les suivants : température vespérale oscillant chaque jour entre 38° et 38°5 ; affaiblissement progressif accentué ; sueurs nocturnes abondantes ; expectoration quotidienne de pleins crachoirs de crachats purulents ; essoufflement continu ; tendance aux syncopes ; pertes prolongées de connaissance ; inappétence absolue ; amaigrissement considérable ; impossibilité de supporter d'autres aliments qu'une petite quantité de liquide.

C'est dans un état de dépression et de faiblesse très avancé que la pauvre malade est arrivée à Lourdes, couchée sur un brancard et très fatiguée par le voyage.

Le Dr Frarière, médecin de l'hôpital de Charolles, lui avait, il y a quatre semaines, délivré le certificat ci-après :

« Je, soussigné, J. Frarière, docteur en médecine à Charolles, certifie que M^{me} Passot, née Eugénie Magnier, habitant à la Guiche (Saône-et-Loire), âgée de trente-cinq ans, est atteinte de pleurésie bilatérale et présente actuellement des signes évolutifs de bronchite spécifique des sommets, à droite principalement. Charolles, le 26 juin 1922, signé :
D^r FRARIÈRE. »

La Guérison.

Le lundi 24 juillet, *devant la Grotte*, vers neuf heures, M^{me} Passot a tout-à-coup ressenti une amélioration générale très sensible. Les mouvements respiratoires ont retrouvé subitement une amplitude exceptionnelle et la malade a éprouvé un sentiment de bien-être inaccoutumé.

Environ une heure plus tard, *au sortir de la Piscine*, l'euphorie s'est encore accentuée, les forces sont revenues, toute gêne respiratoire a disparu et M^{me} Passot s'est mise à répondre à haute voix et sans essoufflement aux prières et invocations qu'on faisait autour d'elle.

Rentrée ensuite à l'hôpital, elle a pu faire immédiatement un copieux repas composé d'une portion de viande et de haricots. Le soir, au dîner, elle a

étonné tout son entourage par sa bonne mine et son appétit.

Au cours de l'après-midi de ce même jour, j'avais chargé mes confrères, les docteurs Fleury, de Tours, et Petitpierre, de la Plage d'Hyères, de vouloir bien examiner M^{me} Passot. Le résultat de leur examen fut le suivant : Signes stéthoscopiques normaux dans toute l'étendue du poumon gauche. — Au poumon droit : obscurité respiratoire encore assez notable en avant ; en arrière, murmure vésiculaire un peu atténué avec petites bouffées sous-crépitanes superficielles dans la fosse sous-épineuse. — A la percussion, en avant, submatité de la largeur de la paume de la main dans la région sous-claviculaire. — Traces de nombreuses pointes de feu, de ventouses et de vésicatoires.

En entendant l'énoncé de ces constatations notées par les deux médecins experts, un confrère présent à ce moment au Bureau médical se hâta, non sans un air de triomphe satisfait, de faire remarquer que la guérison, contrairement aux allégations de l'intéressée, était loin d'être démontrée. Je me permis alors de le prier de nous faire crédit jusqu'à un nouvel examen que je fixai au lendemain matin. Sans réussir à le convaincre, je le voyais bien, je lui expliquais comment il était fréquent, à Lourdes, chez les tuberculeux, de voir, en cas de guérison, l'amélioration de l'état général et des symptômes locaux précéder, d'un certain nombre d'heures, la disparition manifeste des dernières traces de lésions pulmonaires.

Le lendemain, mardi 25 juillet, un nouvel examen fut donc pratiqué. Cette fois, la percussion et l'aus-

cultation ne permirent plus de saisir aucun signe anormal. La respiration se faisait partout avec ampleur et sans gêne. Seul, le murmure vésiculaire était encore un peu atténué, en arrière et à droite. Certains attribuaient ce phénomène à la cicatrisation d'anciennes lésions. Du même côté et en avant, il ne subsistait aucun signe stéthoscopique.

Le confrère incrédule était fortement ébranlé. Il ne se rendit pas encore!

Enfin, le matin du troisième jour, avant le départ du pèlerinage d'Autun, la malade est, une dernière fois, soumise à de minutieuses investigations. C'est alors qu'on peut constater la complète disparition de tout symptôme anormal. La respiration se fait partout, des deux côtés, parfaite. Et le confrère incrédule dont je viens de parler, convaincu cette fois, déclare loyalement « qu'il défiait n'importe quel médecin, n'ayant pas antérieurement connu l'ancienne malade, de pouvoir prétendre qu'elle ait jamais présenté une lésion bacillaire ».

Comme dans la plupart de ces analyses, la toux, l'expectoration, la dyspnée, la fièvre, les symptômes généraux ont, chez M^{me} Passot, cédé brusquement. La cicatrisation parfaite des lésions et le retour à l'intégrité du parenchyme pulmonaire ont été absolus en moins de quarante-huit heures.

Et l'heureuse femme, au comble de la joie, en quittant les lieux bénis où elle venait de recouvrer sa santé et ses forces, ne cessait de répéter : « Qui donc m'aidera à remercier, comme je le voudrais, Notre-Dame de Lourdes! »



Cécile Lacaze, Lourdes.

M^{lle} ROUXEL
de Cherbourg, asile de Villepinte.

M^{lle} MADELEINE ROUXEL (26 ans).

de Cherbourg, tuberculose pulmonaire, guérie
le 21 août 1922.

50° Pèlerinage National français. — Dossier n° 13 de 1922.

Une autre guérison de tuberculose pulmonaire, obtenue au mois d'août 1922, celle de M^{lle} M. Rouxel, âgée de vingt-six ans, s'est encore effectuée dans les mêmes circonstances évolutives que j'ai déjà signalées : amélioration instantanée de l'état général ; guérison des lésions pulmonaires en un laps de temps de durée particulièrement courte (quelques heures), par conséquent absolument insuffisant, et de beaucoup, pour expliquer la disparition totale des lésions et le retour normal des fonctions respiratoires.

Je donne, ci-après, le résumé officiel du procès-verbal de cette guérison, tel qu'il a été publié dans le numéro 36 du *Journal de la Grotte* (3 septembre 1922).

M^{lle} Madeleine Rouxel, de Cherborug, a eu un père et une mère morts tuberculeux et a, de plus, perdu un frère et une sœur en bas âge de méningite bacillaire.

A été hospitalisée une première fois pour cystite et néphrite (bacilles dans les urines). A été opérée,

en 1916, d'une appendicite et d'un abcès de l'ovaire au sujet duquel on aurait parlé de tuberculose.

Il y a quatorze ou quinze mois, M^{lle} Rouxel perdit ses forces puis, un jour, brusquement, elle eut un crachement de sang abondant. Des accidents de même nature s'étant renouvelés, la malade fut admise au sanatorium de Villepinte. Un des médecins de cet établissement a délivré le certificat suivant, pour permettre à la jeune fille d'être admise au Pèlerinage National :

OEUVRE DE VILLEPINTE

reconnue d'utilité publique.

Certificat médical.

SANATORIUM DE VILLEPINTE

(Seine-et-Oise).

« Je, soussigné, D^r Brachat, certifie que Madeleine Rouxel souffre, depuis un an, de bacillose pulmonaire ayant débuté par une grosse hémoptysie.

« Actuellement, on note une lésion en voie de ramollissement au sommet droit, s'accompagnant de mauvais état général, de température élevée (38°5) chaque soir. Au sommet gauche existe de l'induration. On signale que la malade a été opérée, en 1916, d'un abcès de l'ovaire droit avec appendicite.

« Actuellement, outre d'abondantes métrorragies, on note de vives douleurs avec défense musculaire dans tout l'hypochondre. La constipation est opiniâtre. 22 juillet 1922. — Signé : D^r BRACHAT. »

C'est pendant la procession du Saint-Sacrement

que M^{lle} Rouxel a été guérie, le lundi 21 août 1922.

Au Bureau médical où elle se rendit aussitôt, les médecins désignés pour l'examen, MM. les docteurs :

Gasse, de Vouvray,
Bouys, de Toulouse,
Rouquette, de Mèze (Hérault),
Coulange, de Marseille,
Bernasconi, de Cidio (Tessin),

ont constaté l'état suivant :

Poumon droit : légère submatité dans la fosse sus-épineuse ; sonorité normale partout ailleurs. Diminution du murmure vésiculaire dans les fosses sus et sous-épineuses ; respiration très rude sous la clavicule. A la pointe de l'omoplate, une zone de respiration soufflante et fines crépitations.

Poumon gauche : état normal.

Les poumons ne sont donc pas complètement dégagés.

Abdomen : Partout normal, souple, pas de douleurs à la pression profonde.

M^{lle} Rouxel, étant venue se faire examiner le lendemain, 22 août, on trouve :

Poumon droit : respiration encore rude dans la fosse sous-claviculaire. A la pointe de l'omoplate, respiration encore soufflante avec quelques fines crépitations : normale ailleurs.

Poumon gauche : dans les fosses sus et sous-épineuses, diminution du murmure vésiculaire ; ailleurs, état normal.

Enfin, à un troisième examen, pratiqué le 23 août, il est permis de constater que tous les bruits anormaux ont disparu et que l'état normal existe partout.

Nous avons donc ainsi assisté à la disparition de la tuberculose pulmonaire dont était atteinte M^{lle} Rouxel, et cette disparition s'est effectuée en quarante-huit heures environ.

L'état général est, depuis lors, excellent et la température est tombée à 36°7 le matin et à 37°1 le soir.

Aux questions d'usage, tous les médecins présents, (une quarantaine) ont répondu :

1° que la maladie a réellement existé;

2° que la guérison est absolue;

3° que cette guérison ne saurait, en raison de sa rapidité, être attribuée à un processus naturel.



Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{lle} MARGUERITE MARTEL
de Draguignan.



M^{lle} MARGUERITE MARTEL (25 ans).

*de Draguignan, tuberculose pulmonaire avec réaction
péritonéale.*

Pèlerinage National de 1922. — Dossier n° 14.

La guérison de M^{lle} Martel a différé un peu, dans son évolution, des guérisons dont je viens de parler, en ce sens que, chez cette malade, l'infiltration tuberculeuse, répartie sur l'ensemble de tout le champ respiratoire, a cédé brusquement et que le retour à la santé s'est fait en un seul temps.

Dans ce cas, les lésions organiques n'ont pas été comblées par du tissu pulmonaire nouveau dont la formation, exceptionnellement rapide, a été mise en évidence, au bout d'un ou plusieurs jours, par la disparition de tous les signes stéthoscopiques. Ces lésions ont été soudainement rétractées par du tissu cicatriciel qui a constitué un stigmatte indélébile, une marque ineffaçable des anciens désordres, comme *la signature du miracle*.

M^{lle} Marguerite Martel, âgée de vingt-cinq ans, a perdu un de ses parents de tuberculose pulmonaire.

Sa maladie a débuté, il y a trois ans, par des hémoptysies. Puis, peu à peu, elle a été envahie par une faiblesse progressive, a perdu tout appétit et a beaucoup maigri. En même temps, elle s'est mise

à tousser et a dû faire un premier séjour à l'hôpital, en juillet 1921, pour une bronchite aiguë accompagnée de fièvre. A plusieurs reprises la jeune fille a présenté des poussées relativement modérées de péritonite qu'on a traitées par des applications de compresses chaudes.

Sortie, après quelques mois, de l'hôpital, la jeune fille n'a jamais repris ses forces, mais la fatigue générale augmentait de plus en plus. Quand elle travaillait aux champs elle était bien vite à bout de forces, éprouvait de l'essoufflement, était tourmentée par une toux sèche et persistante. Puis elle a été obligée de cesser tout travail après « *avoir trainé longtemps* » selon son expression. Enfin, peu à peu, la fièvre s'installe très élevée et persistante, l'amaigrissement augmente, les crachats sont fréquemment mélangés de sang, et, chaque nuit, la peau est couverte de sueurs.

M^{lle} Martel, entre de nouveau à l'hôpital de Draguignan au mois d'avril 1922. On la considère comme une *phthisique* et on la traite par des piqûres créosotées.

Tous les symptômes généraux et locaux s'aggravent rapidement. La température reste élevée, les crachats deviennent purulents, l'affaiblissement augmente de plus en plus et il y a tendance aux syncopes. Parfois surviennent des crises de dyspnée, avec perte de connaissance. En même temps, assez fréquemment se réveillent, par accès, des symptômes péritonéaux, ballonnement, douleurs, avec retentissement sur les organes abdominaux, intestin et vessie. Il arrive qu'on soit obligé de pratiquer le cathétérisme. Aucun doute n'est permis sur la na-

ture de la maladie ni sur sa terminaison fatale. Il faut ajouter que M^{lle} Martel a eu plusieurs fois des abcès qu'on n'a pas ouverts. Par contre, un véritable phlegmon a nécessité une intervention chirurgicale et s'est parfaitement guéri. Les menstrues étaient presque complètement supprimées depuis plusieurs mois.

Le dossier, établi pour cette malade, par la Direction du Pèlerinage National, contenait les deux certificats suivants :

I. — *Hôpital-hospice de Draguignan*. « Je, soussigné, D^r Troin, certifie que M^{lle} Martel, Marguerite, âgée de vingt-cinq ans, hospitalisée à Draguignan depuis juillet 1921, est atteinte de bacillose pulmonaire et péritonéale. Draguignan, le 3 juin 1922. Signé : D^r TROIN. »

II. — *Hôpital de Draguignan*. « Je, soussigné, Rougelot, Louis, ex-interne des hôpitaux, Chevalier de la Légion d'Honneur, médecin de l'Hôtel-Dieu, certifie avoir donné mes soins, durant les mois d'avril et de mai, à M^{lle} Marguerite Martel, âgée de vingt-cinq ans, hospitalisée depuis le 29 juillet 1921 à l'Hôtel-Dieu, pour *tuberculose pulmonaire*. Il nous a été donné de constater à plusieurs reprises, des réactions fébriles importantes. La respiration, soufflante dans l'ensemble du champ pulmonaire, ne nous a pas permis de déceler de cavernes, malgré que la malade expectorait abondamment. Il y a eu également des réactions péritonéales assez intenses et des abcès de la paroi abdominale et des cuisses, qui, pour la plupart, rétrocédaient, mais dont l'un, fort important, a dû être incisé et drainé.

« En foi de quoi nous avons délivré le présent certificat, sur la demande de l'intéressée, pour son usage personnel. « Draguignan, 12 juin 1922. Signé :
D^r ROUGELÔT. »

Au moment de l'arrivée de M^{lle} Martel, à Lourdes, elle se trouvait dans un état très défectueux.

Une crise assez prononcée de péritonisme était sur son déclin et l'abdomen restait très ballonné, sinon très douloureux. La toux continuelle, la faiblesse extrême, les fatigues et les secousses du voyage, avaient amené une rétention urinaire plus accentuée et on avait dû sonder la malade deux fois, dès son arrivée à l'hôpital et dans l'après-midi.

Ce premier jour, après un bain de piscine, une certaine amélioration parût se produire tout d'abord. Mais la nuit suivante et le lendemain, tous les symptômes s'aggravèrent considérablement. Même, à un certain moment, une dyspnée intense et de violents efforts de toux provoquèrent une perte complète de connaissance. La situation parut si alarmante qu'on se hâta d'administrer la malheureuse jeune fille.

Le 22 août 1922, sur l'esplanade de l'église du Rosaire, à la Procession, au moment où le Très-Saint-Sacrement venait de passer, devant elle, M^{lle} Martel éprouva tout à coup l'impression qu'elle était délivrée de tous ses maux et de toutes ses souffrances. Le ventre qui, quelques instants auparavant, était ballonné et sensible, s'était brusquement affaissé et était devenu indolore. Les règles, les fonctions intestinales et vésicales reprenaient leur cours normal. Enfin un sentiment indéfinissable de bien-être général envahissait subitement celle qui, au dé-

but de la cérémonie, était étendue inerte et presque insensible aux choses extérieures.

Au Bureau des Constatations médicales, les docteurs :

Bernasconi, de Cidio (Tessin),
Perret, de Bidache (Basses-Pyrénées),
Letailleur, d'Oye-Plage (Pas-des-Calais),
Rouquette, de Mèze (Hérault),
Mercier, de Montmirail (Marne),

désignés comme experts, ont, dans leur procès-verbal, noté les constatations ci-après :

Poumon droit : en avant, état normal. En arrière, dans la fosse sus-épineuse, vibrations un peu exagérées. Percussion presque normale. Respiration un peu forte. Il semble que l'on soit en présence d'un état d'induration comme au début de la maladie.

Poumon gauche : normal.

Abdomen : indolore. Rien d'anormal.

En somme, disparition complète de tout signe de lésion. L'examen du poumon droit donne l'impression de l'organe tout-à-fait au début de la tuberculose, ou encore au moment où cette affection peut être considérée comme guérie par cicatrisation.

Lecture donnée, en séance, du présent procès-verbal, les trente-huit médecins présents au Bureau ont, à l'unanimité, adopté les conclusions suivantes :

M^{lle} Martel, a bien été atteinte de tuberculose pulmonaire avec réaction péritonéale. Ces lésions sont absolument guéries. Cette guérison ne saurait être attribuée à un processus naturel.

SOEUR MARIE SAINT-MARCEL (29 ans).

*des religieuses de la Compassion, de Beauvais,
Laryngite bacillaire.*

13 septembre 1921. — Dossier n° 23 de 1921.

Sœur Marie Saint-Marcel, des religieuses de la Compassion de Beauvais, après une enfance assez débile, a été atteinte, à l'âge de vingt-quatre ans, d'une pleurésie assez rapidement guérie. Deux ans après, elle a eu une hémoptysie qui n'a duré que quarante-huit heures.

Entrée en religion, à l'âge de vingt-quatre ans, elle a assez bien supporté les exigences de sa communauté où elle a exercé les fonctions d'infirmière dans les salles de l'asile de vicillards et d'infirmes dirigé par les Sœurs de la Compassion.

La maladie.

Trois ans après la profession de la jeune religieuse, le dur service d'hospitalière commença à éprouver ses forces. Le soir, elle ressentait de la fatigue, s'essoufflait au moindre effort. Elle s'enrhumait facilement, était en proie fréquemment à des maux de gorge qui s'accompagnaient souvent d'enrouement.

Ces phénomènes devinrent progressivement plus



Cliché Lacaze, Lourdes.

SOEUR MARIE SAINT-MARCEL
des religieuses de la Compassion, de Beauvais,

prononcés. Enfin, au commencement de l'année 1921, une extinction de voix plus accentuée se déclara et augmenta rapidement d'intensité, si bien qu'au bout de quinze jours, Sœur Saint-Marcel était complètement aphone. Bientôt apparurent des douleurs à la déglutition et la pauvre malade arriva à ne plus pouvoir avaler sa salive sans d'intolérables souffrances qui retentissaient du côté des conduits auditifs. Elle ne pouvait se nourrir que d'aliments liquides, lesquels passaient difficilement.

En même temps, la fièvre s'allumait et se maintenait aux environs de 39°; l'appétit disparaissait complètement. La Sœur avait des sueurs nocturnes; elle maigrissait de plus en plus et perdait le sommeil; elle était sujette à une toux sèche et douloureuse.

A la date du 29 août 1921, le D^r Beranger, de Beauvais, médecin de l'asile de la Compassion, avait délivré le certificat ci-après, destiné à permettre l'admission de la malade dans le train de pèlerinage du diocèse de Beauvais :

RAPPORT MÉDICAL :

« Nature de l'affection : laryngite bacillaire.

« Signé : D^r BERANGER. »

D'après les renseignements, fournis ultérieurement par notre distingué confrère, ce diagnostic de laryngite tuberculeuse avait été porté, d'une façon ferme, par un spécialiste, le D^r X....., lequel, en faisant connaître, par lettre, son avis au D^r Beranger, s'était exprimé en ces termes : « Mauvais cas. — Laryngite tub. — Exitus rapide. — Rien à faire contre

les douleurs de la déglutition. — Si la malade continue à trop souffrir, j'essayerai des piqûres du laryngé supérieur. »

Le cas était donc des plus graves et le *pronostic fatal*. La laryngite tuberculeuse, dans l'immense majorité des cas, est considérée comme incurable. Grâce à un traitement régulier et minutieux, qui consiste principalement en des insufflations de poudres anesthésiques contre la douleur et la dysphagie, aussi et surtout en des attouchements et des cautérisations des ulcérations, on arrive parfois à obtenir des améliorations passagères au prix d'efforts et de soins *extrêmement longs*. Mais presque invariablement rien n'arrive à arrêter l'envahissement de la muqueuse par les ulcérations bacillaires qui se reforment sur place, s'étendent de proche en proche et finissent par amener la destruction des cordes vocales. C'est alors la période d'aphonie complète : c'est la dysphagie, les douleurs suraiguës provoquées par la déglutition, surtout de la salive ; c'est le dernier degré de l'affection qui s'accompagne de l'infection généralisée par les bacilles et ne tarde pas à amener le décès rapide du patient.

C'est à cette période ultime de la maladie qu'était arrivée Sœur Marie Saint-Marcel lorsque, le 12 septembre 1921, elle est arrivée à Lourdes présentant tous les signes d'un état général des plus alarmants.

La Guérison.

A Lourdes, le mardi 13 septembre, le lendemain de son arrivée, la religieuse avait pris place parmi les malades rangés autour de l'esplanade du Rosaire,

sur le passage du Très-Saint-Sacrement. Il était cinq heures, les acclamations de la foule répondaient aux invocations lancées par un prêtre. Tout-à-coup, au moment où l'Ostensoir venait de passer à sa hauteur, Sœur Marie Saint-Marcel éprouva une étrange sensation. Subitement, toute difficulté à avaler sa salive disparaissait. La déglutition se faisait sans douleur, en même temps que la religieuse avait l'impression très nette qu'elle pouvait parler. S'adressant alors à la compagne assise à ses côtés : « Ma Sœur, lui dit-elle, je crois que je parle » et en articulant ces paroles, elle s'aperçut qu'elle émettait des sons. « Eh bien, lui répondit sa Supérieure, priez, chantez ! » — « Oh ! je ne pourrai pas chanter » répliqua-t-elle. Mais aussitôt elle se mit à répondre à voix haute aux acclamations et même, quelques instants après, elle se mit à chanter avec la foule.

Au Bureau des Constatations, le même jour, la Sœur est confiée à l'examen des docteurs :

Gauthier, de Dinan;

Gaudron, de Moorsel (Belgique);

Rousseau, de Brugères (Vosges);

Pèzerat, de Lyon;

Labrunie, de Moulis (Gironde).

Sœur Marie Saint-Marcel, à son arrivée à la clinique, sur mon invitation, entonne, d'une voix claire et bien timbrée, l'hymne *Ave Maris Stella*.

Dans un interrogatoire et un examen qui durent plus d'une heure, sans aucune fatigue pour l'intéressée, les experts constatent les phénomènes suivants : le cou ne présente aucune sensibilité anormale à la pression, ni aucun ganglion. La déglutition de la salive est facile et absolument indolore.

Les réponses se font distinctement et nettement sans aucune altération de la voix.

Les conclusions suivantes sont adoptées à l'unanimité des médecins réunis :

1° La maladie a existé réellement.

2° Il y a guérison absolue.

3° Cette guérison, en raison de son instantanéité, ne peut être attribuée à un processus naturel.

Afin de compléter et de contrôler les constatations faites, immédiatement après la guérison, par les experts désignés, nous avons, le lendemain, prié notre confrère de Lourdes, le D^r Doazan, spécialiste des maladies de la gorge, de vouloir bien pratiquer un nouvel examen au laryngoscope. Ce distingué praticien, dans un rapport détaillé, a rendu compte du résultat de ses investigations en ces termes : « Bandes ventriculaires et cordes vocales absolument normales... Le cartilage arythénoïde droit, augmenté légèrement de volume (gros comme un pois), présente une infiltration d'apparence tuberculeuse... » Cette infiltration, *qui n'a pas persisté*, était le reliquat des anciennes lésions subitement disparues, *la signature du miracle*. Elle confirmait, d'une façon précise, la nature des ulcérations qui avaient permis de porter le diagnostic et dont il ne restait aucune trace.

La guérison de Sœur Marie Saint-Marcel a résisté à l'épreuve du temps :

Dès le soir même du retour à la normale, l'ancienne malade avait pu avaler, sans aucune difficulté, de gros morceaux de pain. Depuis ce moment, il ne s'est jamais reproduit aucune difficulté de la

déglutition. L'alimentation a repris un cours régulier et, de ce fait, un mois après le retour de Lourdes, Sœur Marie Saint-Marcel avait augmenté de deux kilogrammes. Trois mois plus tard, le 16 janvier 1922, elle avait passé de 90 livres à 109.

Dès sa guérison, l'heureuse privilégiée de Notre-Dame de Lourdes a toujours joui d'une excellente santé et n'a jamais éprouvé, depuis, aucune indisposition. Elle a repris son service à l'asile de la Compassion et s'est dépensée, sans compter, aux soins des malades et des infirmes. Levée, chaque jour, à cinq heures du matin, elle se livre aux besognes les plus dures sans aucune fatigue. A l'heure actuelle, Sœur Marie Saint-Marcel jouit de la santé la plus florissante.

A la date du 18 septembre 1922, notre confrère Doazan a pratiqué un nouvel examen laryngoscopique : « Il n'existe aucun trouble subjectif; la voix est claire. L'image laryngoscopique est *tout à fait normale*. Les aryténoïdes sont d'égale dimension et de couleur rosée... *On n'observe aucun reliquat pathologique.* »

En conséquence, il est permis d'affirmer que la guérison de la laryngite bacillaire, dont était atteinte Sœur Marie Saint-Marcel, guérison qui s'est produite instantanément, à la procession eucharistique du 13 septembre 1921, — en dehors des données habituelles de la nature et de la science — a résisté à l'épreuve du temps et s'est maintenue.

CHAPITRE II

TUBERCULOSE PÉRITONÉALE

La localisation péritonéale de la tuberculose est fréquente, surtout chez les sujets dont les organes thoraciques ou abdominaux sont déjà envahis par les bacilles. La marche de l'affection est ordinairement très lente ; elle est fréquemment interrompue par des poussées aiguës ; mais un jour arrive où le mal aboutit fatalement à la cachexie, où le dépérissement progresse, où la faiblesse atteint son ultime degré, et où le malade succombe.

Une péritonite tuberculeuse qui guérit constitue un fait des plus exceptionnels. Une péritonite tuberculeuse dont la guérison se produit instantanément ne peut absolument pas être considérée comme un fait d'ordre naturel.



SOEUR MARIE PROOST
du Béguinage de Herenthals (Belgique).

MADemoiselle MARIE PROOST

*du Béguinage de Herenthals, province d'Anvers
(Belgique).*

Dossier, n° 4 de 1922.

M^{lle} Proost s'est présentée le 3 juillet 1922 au Bureau des Constatations, pendant le pèlerinage belge d'Anvers. Elle nous a déclaré qu'elle avait été guérie, trois années auparavant, d'une maladie abdominale grave qui avait mis ses jours en danger. A l'appui de son affirmation, elle nous a fait le récit suivant :

Récit de la malade.

Dès l'année 1913-14, M^{lle} Proost avait commencé à souffrir du ventre, à être sujette à de fréquents vomissements, avec alternatives de diarrhée et de constipation.

Les vomissements étaient presque quotidiens, mais n'avaient jamais contenu de sang. Très souvent les souffrances obligeaient la malade à garder le lit. Par ailleurs, son état général était rapidement devenu précaire, en même temps que se manifestait un amaigrissement de plus en plus prononcé. Les principaux symptômes observés, outre la fièvre, les vomissements et les douleurs abdominales, consis-

taient, nous dit M^{lle} Proost, en une augmentation considérable de l'abdomen qui était le siège de grossseurs dures et très douloureuses.

En 1917, le D^r Rambauts, médecin de la malade, l'observe de mai à août. Il ne cache pas la gravité de la situation et fait administrer sa cliente. Peu après, ce praticien demande une consultation à son confrère Somers de Turlhaut. Ce dernier porte le diagnostic d'appendicite, avec probabilité de calculs biliaires.

Du mois d'août au mois d'octobre 1917, on soumet la malade au régime lacté, on supprime toute médication, et on prescrit l'alitement absolu, en attendant qu'elle puisse supporter une intervention chirurgicale. •

L'opération fut pratiquée le 1^{er} octobre 1917 par les docteurs Rambauts, d'Hérenthals ; Somers, de Turlhaut ; et Wildenberg, d'Anvers. Ces trois médecins, d'après le récit de l'intéressée, auraient déclaré à la famille que les lésions qu'ils avaient constatées, après l'ouverture du ventre, étaient une « tuberculose ganglionnaire généralisée, arrivée, dans son péritoine, à un degré extraordinaire. »

Dans ces conditions l'intervention ne fut suivie d'aucun résultat. Les douleurs persistèrent aussi violentes, le mauvais état général s'aggrava encore et aucun changement ne se déclara du 1^{er} octobre 1917 jusqu'au 15 juin 1919, longue période où la pauvre Béguine continua à souffrir et à ne pas quitter son lit.

En 1919, alors qu'on parlait de l'organisation d'un pèlerinage à Lourdes, le premier depuis la guerre, M^{lle} Proost eut la ferme intention de demander à

être admise dans ses rangs, mais les circonstances ne lui permirent pas de donner suite à son pieux désir.

Une grotte de Lourdes. — La Guérison.

C'est alors que, déçue, M^{lle} Proost voulut se dédommager de ce contre-temps en faisant construire, à ses frais, une Grotte de Lourdes dans le jardin du Béguinage.

L'inauguration solennelle de ce fac-similé de Massabielle eut lieu le dimanche 15 juin 1919, à l'issue d'une neuvaine faite par la malade.

Atteinte, à ce moment, d'une fièvre très violente, M^{lle} Proost dut être transportée sur une voiturette, à 13 heures, jusqu'à la Grotte, à la suite de la Procession. Pendant le trajet, elle ne cessait de demander sa guérison, non pour elle-même, mais pour la conversion des pécheurs.

On rangea sa voiturette tout près du lit de parade où était étendue la statue de Notre-Dame de Lourdes qui devait être placée dans la niche du rocher et voici, qu'*au moment précis où l'officiant venait de bénir la Grotte et la Statue de l'Immaculée*, M^{lle} Proost ressentit un choc intérieur qui la poussa à se lever. Elle obéit aussitôt à cette impulsion, se dressa, puis s'agenouilla en proclamant son infinie gratitude envers la Reine du Ciel.

Le Dr Rambauts, dès le lendemain, fut stupéfait de voir sa cliente présenter tous les signes extérieurs d'une parfaite santé. Toutefois, il ne se livra, ce jour-là, à aucun examen, préférant attendre un certain temps pour se rendre compte du changement opéré.

Ce ne fut donc que neuf jours plus tard qu'il examina l'ancienne malade, examen qu'il renouvela, d'ailleurs, dans la suite, à plusieurs reprises et qui eut, chaque fois, pour résultat, de lui faire constater la disparition complète de la maladie.

A partir du jour de sa guérison, M^{lle} Proost a repris sa vie ordinaire, travaillant sans fatigue à son ménage, dans la maisonnette qu'elle partage avec une compagne, assistant sans inconvénient aux offices du Béguinage et faisant, chaque jour, plusieurs visites à sa Grotte de Lourdes.

Tel est le récit que me fit l'heureuse privilégiée, récit qu'elle accompagnait d'éclats de reconnaissance et d'une mimique expressive destinée à donner toute sa valeur à l'expression de sa gratitude.

Les témoignages des médecins.

Pour corroborer son récit, l'ancienne malade, qui se présentait avec toutes les apparences d'une santé florissante, nous a remis trois certificats médicaux, écrit en flamand, dont notre excellent confrère, le Dr Moorkens, d'Anvers, a bien voulu nous donner la traduction que voici :

I. — « Je suis le médecin traitant de M^{lle} Marie Proost. Je l'ai donc souvent examinée, avant la cérémonie de la Grotte et souvent après cette cérémonie.

« Avant la cérémonie, je ne l'ai jamais examinée sans constater la *maladie maligne* qui avait atteint ses organes depuis des mois.

« Après la cérémonie, j'ai chaque fois constaté que tous les signes de cette maladie étaient absents, de

telle sorte qu'il n'existait plus rien des *indurations* que, pendant l'opération de 1917, nous avions considérées comme incurables et dont j'avais constaté la présence à chacun des examens antérieurs.

« Lors de mon dernier examen, pratiqué il y a quelques jours, la cavité abdominale était normale, ainsi d'ailleurs, que je l'avais toujours trouvée depuis la guérison. Toutes les fonctions s'accomplissaient normalement et la malade avait gagné un certain nombre de kilogrammes. « Herenthals, le 30 octobre 1919. Signé : D^r RAMBAUTS. »

II. — « Le, soussigné, D^r Somers, à Turlhaut, a examiné M^{lle} Marie Proost avant l'intervention chirurgicale de 1917, a constaté la présence d'une *gros-seur* dans le ventre, a été présent, lors de l'intervention chirurgicale et a pu se convaincre de l'incurabilité du mal qui n'a pas permis d'enlever la *tumeur*.

« Deux ans plus tard, en 1919, il a pu se convaincre, en examinant la malade, que toute trace de tumeur avait disparu et que l'état du ventre était tout à fait normal. « Turlhaut, le 12 octobre 1919. Signé : D^r Somers. »

III. — « J'ai examiné Sœur Marie Proost. Il est impossible de retrouver quoi que ce soit de la *lésion* qui existait il y a deux ans. Tout est normal dans le ventre. « 4 octobre 1919. — Signé : D^r WILDENBERG. »

Après lecture de ces pièces, j'ai confié l'examen de M^{lle} Proost aux docteurs :

Duchemin, d'Angers,
Guedeney, de Clichy,

TRENTE GUÉRISONS.

6

Moorkens, d'Anvers,
Ooms, d'Anvers,
Miss Pirès, de Londres.

Ces experts, après un examen minutieux, ont constaté « que l'abdomen était souple, indolore, que la cicatrice opératoire, régulière, n'était pas adhérente aux parties sous-adjacentes et qu'il ne subsistait aucune trace d'une lésion abdominale antérieure ».

Cependant, en raison de la date déjà ancienne où avaient été délivrés les certificats médicaux, en raison surtout de l'imprécision du diagnostic formulé en des termes flamands que la traduction avait traduits par ces mots : « tumeur »; « grosseur », « maladie maligne » « lésion », les médecins présents à notre clinique avaient décidé de surseoir à leurs conclusions et d'attendre de plus amples renseignements que le Dr Moorkens s'offrit à obtenir du confrère Rambauts.

C'est ce distingué praticien qui est venu, lui-même, nous apporter ces renseignements, le 5 août 1922, et a eu l'obligeance d'exposer le cas de Sœur Marie Proost à ses confrères.

De plus, le Dr Rambauts a bien voulu rédiger devant nous l'attestation suivante qui met en évidence, d'après l'examen direct fait pendant l'opération chirurgicale, la *nature nettement tuberculeuse et l'incurabilité des lésions péritonéales* dont souffrait la Religieuse, leur *subite disparition*, enfin la *consécration apportée par le temps* à cette intéressante guérison.

« La relation faite par M^{lle} Marie Proost, de Herenthals, est parfaitement exacte de tous points.

« Médecin traitant de cette personne, j'ai assisté à l'opération qu'elle a subie le 1^{er} octobre 1917.

« Le ventre ouvert, j'ai constaté alors, avec mes confrères Van den Wildenberg et Somers qu'elle souffrait de *tuberculose péritonéale*, caractérisée par des lésions généralisées nettement tuberculeuses. C'est ce que j'ai voulu désigner par le mot flamand : « *Woeckerziekte* » dans mon rapport du 30 octobre, terme qui a été traduit par l'expression « maladie maligne » dans la traduction de ce certificat.

« Elle a guéri brusquement à la cérémonie de la Grotte de Lourdes, le 15 juin 1919, à Herenthals.
« Le 5 août 1922. Signé : D^r RAMBAUTS. »

Conclusions.

Ces renseignements précis, joints au procès-verbal de l'expertise pratiquée, au Bureau médical de Lourdes, le 3 juillet, permettent de conclure que M^{lle} Marie Proost a bien réellement été atteinte depuis 1916-17 d'une *tuberculose péritonéale*. Cette affection, comme c'est la règle, a amené, par exsudation fibrineuse, des adhérences entre les feuillets péritonéaux, entre ces feuillets et la masse intestinale. Elle s'est accompagnée de l'infiltration des ganglions mésentériques par le bacille. Et c'est ce qui a produit la formation d'une agglomération compacte en forme de tumeur irrégulière dont on avait la sensation à travers la paroi abdominale et que les médecins du pays de la malade ont voulu désigner par les mots : tumeur, grosseur, induration.

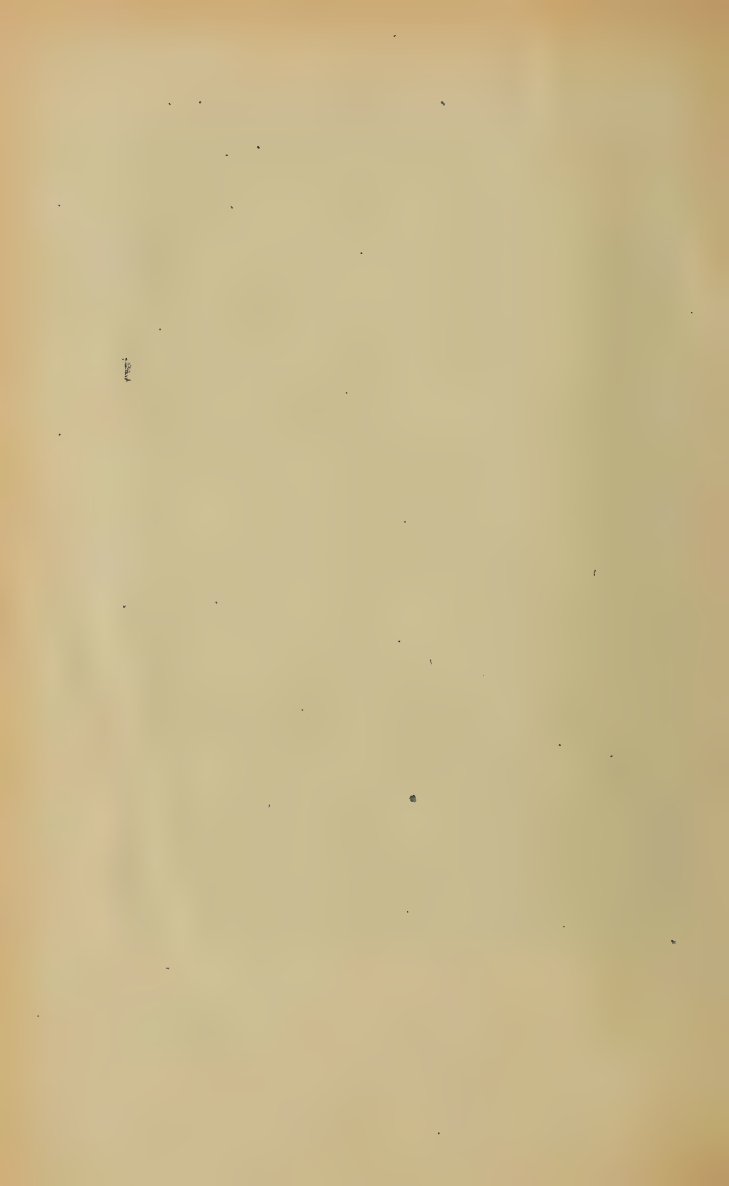
La péritonie tuberculeuse reconnue à l'examen direct pendant l'opération de la laparotomie a tota-

lement et soudainement guéri à Herenthals le 5 juin 1919.

L'instantanéité de cette guérison permet de conclure qu'elle s'est produite en dehors de toutes les données de la médecine.



M^{lle} MARTHA MATON
de Furnes (Belgique).



MADemoiselle MARTHE MATON (23 ans),
de Furnes (Belgique).

Pèlerinage National français de 1919.

M^{lle} Marthe Maton est arrivée à Lourdes, le mardi 19 août 1919, avec un certificat du D^r Hottlet conçu en ces termes :

ROYAUME DE BELGIQUE
MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR
Sanatorium Elisabeth
à Chanay (Ain)

Chanay, le 16 août 1919.

Certificat médical

« Je, soussigné, médecin directeur du « *Sanatorium Elisabeth de Belgique* » de Chanay (Ain), certifie que M^{lle} Maton (Marthe), de Furnes, se trouve actuellement en traitement à l'établissement sous ma direction, depuis le 6 juin 1918, pour *tuberculose pulmonaire* bien caractérisée, aux deux sommets, surtout au sommet droit, compliquée de *péritonite tuberculeuse*, avec ascite. Chanay, le 16 août 1919.
Signé : D^r HOTTLET. »

Emu de la guérison dont, quelques jours plus tard, M^{lle} Maton fut favorisée à Lourdes, mon confrère belge adressait au Bureau des Constatations

médicales un rapport des plus détaillés concernant cette intéressante malade. Je me borne à donner ici un résumé de cette observation.

« Maton (Marthe) née à Furnes, le 17 février 1896, sans profession, constitution médiocre, tempérament lymphatique. Dès l'âge de quatorze ans, elle ressentit des douleurs abdominales qui bientôt furent suivies de premières souffrances au niveau de la hanche droite. Dans la suite, ces douleurs devinrent plus vives. Il s'y ajouta du gonflement articulaire et, vers le mois d'avril 1919, *une coralgie aigüe* était confirmée, avec un cortège de symptômes divers et un raccourcissement du membre inférieur qui atteignait *dix centimètres*.

« Entre temps, au début de juin 1914, fièvre typhoïde grave, qui dura neuf semaines et dont la convalescence, très longue, fut suivie d'anémie et de faiblesse générale prononcée.

« En février 1915, récurrence de fièvre typhoïde pendant laquelle, *sous la menace des bombardements de sa cité*, la malade dut être transportée d'abord à l'hôpital Saint-Idesbald, de Furnes, puis, huit jours plus tard, à l'hôpital belge de Montreuil-sur-Mer.

« A Montreuil, après un alitement de quatre mois, crise aigüe d'appendicite. Le Dr Joulet, médecin-directeur, pratique, *in extremis*, l'opération à chaud (20 juillet 1915), mais l'intervention est abrégée et limitée au seul enlèvement de l'appendice, à cause d'une syncope grave et des désordres abdominaux complexes que le chirurgien constata.

« Peu de temps après, les lésions, latentes aux deux sommets, pulmonaires, se mirent à évoluer rapidement et la jeune fille fut placée dans la salle de

l'hôpital de Montreuil, réservée aux tuberculeux. La toux opiniâtre et continuelle, la température élevée qui atteignait, presque chaque jour, 39° et 40°, en même temps que des crises douloureuses abdominales, amenèrent, vers novembre 1915, un tel dépérissement que l'on dut abandonner le transfert de M^{lle} Maton dans un sanatorium.

« Ce n'est qu'en juin 1918, après des alternatives d'amélioration et d'aggravation, qu'à la faveur d'une accalmie, son envoi au sanatorium Elisabeth de Chanay (Ain) fut effectué.

« A son arrivée dans l'établissement, les lésions pulmonaires localisées aux deux sommets, plus à droite qu'à gauche, affectent une allure suraigüe et l'état reste à peu près stationnaire jusqu'au début de septembre (1918). Notons, à cette date, une atteinte de grippe broncho-pulmonaire, compliquée d'une recrudescence des troubles gastro-intestinaux.

« En décembre de la même année, nouvelle localisation tuberculeuse qui se dénonce par le caractère paroxystique de manifestations abdominales (douleurs, vomissements, ballonnements du ventre et épanchement péritonéal). C'est la péritonite définitivement installée. Les douleurs sont si fréquentes et si aigües qu'il faut jusqu'à six et huit injections de morphine par vingt-quatre heures pour les calmer.

* « *Le cas, cette fois, apparaît comme désespéré* : la malade reste des mois entre la vie et la mort, difficilement alimentée, uniquement de café et de lait, avec quelques biscuits; la température vespérale atteint souvent 40 °, au moment des paroxysmes. Le traitement palliatif est désormais jugé seul indiqué. L'épanchement ascitique progresse lentement, jus-

qu'à refouler le diaphragme et le cœur, (évanouissements, dyspnée) et toute autre position que la position couchée est impossible.

« La ponction du péritoine, qui s'imposait, n'eut pas lieu parce que le départ pour Lourdes fut brusquement décidé.

« Aussi est-ce dans les conditions les plus pitoyables, dans un état des plus précaires, et considéré comme entièrement désespéré que, le 17 août 1919, la pauvre patiente, à sa demande expresse, sur son désir formel, rendant vaines les protestations de ses médecins, fut embarquée pour Lourdes, sous la garde de deux religieuses. Les souffrances, par ailleurs, étaient si pénibles que la pauvre malade demandait non pas à guérir mais à mourir. »

Après la lecture de ce rapport si scrupuleusement précis, il semble qu'il ne peut y avoir aucune hésitation ni aucun doute : l'implacable tuberculose avait envahi, chez M^{lle} Maton, non seulement les poumons, mais encore l'articulation de la hanche et le péritoine. Deux de ces localisations étaient arrivées à leur ultime période, celle où la science humaine est obligée de se déclarer impuissante.

Le jour de son arrivée à Lourdes, le mardi 19 août, à quatre heures de l'après-midi, Marthe Maton, *qui n'avait pas quitté son lit depuis neuf mois*, fut plongée dans la piscine. On l'en retira d'une extrême faiblesse. Le lendemain, 20 août, elle fut portée à la Grotte pour entendre la messe, mais les religieuses qui l'accompagnaient, ne voulurent pas la présenter, ce matin-là, aux Piscines, tellement elle était faible. Ce n'est que l'après-midi qu'on l'y conduisit.

A peine plongée dans l'eau miraculeuse, Marthe ressentit les plus vives douleurs dans l'abdomen et perdit connaissance.

Quand elle revint à elle, résistant aux efforts des Dames hospitalières qui voulaient la retenir par prudence, *et poussée par une force irrésistible*, elle se dressa tout d'un coup et voulut marcher.

Transportée aussitôt au Bureau des Constatations, M^{lle} Maton s'est de nouveau relevée de son brancard et a marché sans difficulté. Un des médecins présents, chargé de l'examiner, déclarait qu'à ce moment, « la malade ne présentait plus d'ascite ni de douleurs abdominales ».

Le lendemain, jeudi 21 août, dans un complément d'observations, les praticiens, désignés comme experts, notèrent que le sommet du poumon droit (le plus atteint), en avant, présentait encore des traces d'induration et qu'il existait encore quelques frottements péritonéaux dans la fosse iliaque droite. La hanche droite n'était plus le siège d'aucune douleur et le raccourcissement du membre inférieur droit, de dix centimètres était réduit à trois centimètres.

C'est debout, recouvrant rapidement ses forces et sa santé, que M^{lle} Marthe Maton retourna au sanatorium belge Elisabeth, à Chanay, dans le département de l'Ain.

« Depuis ce moment — écrit le D^r Hottlet, auquel je laisse de nouveau la parole — M^{lle} Maton n'a plus éprouvé ni gêne, ni douleur, et toutes les fonctions sont redevenues absolument normales.

« Les examens répétés auxquels elle a été soumise, après son retour, ont démontré, à toute évidence,

que le fonctionnement de *tous les organes thoraciques et abdominaux est revenu à la norme la plus satisfaisante*. Le poids augmente parallèlement au relèvement progressif de la nutrition générale. De 38 kilogrammes, il a passé à 42 kilogrammes en quinze jours. Les progrès continuent en même temps que la marche devient de plus en plus aisée et facile.

« Cette enfant privilégiée déborde d'une infinie reconnaissance envers Marie, la bonne Vierge de Lourdes qui l'a guérie de tant de maux, d'une façon aussi merveilleuse.

« Quant à la science, en lutte depuis tant d'années, contre cette pathologie aussi complexe que déconcertante, elle ne peut que s'incliner humblement devant l'évidence du miracle accompli.

« Chanay, le 15 septembre 1919, sanatorium Elisabeth, Le Médecin Directeur. Signé : HOTTLET. »

Il y a quatre ans que le médecin du sanatorium Elisabeth attestait que l'amélioration, extra-naturelle par sa soudaineté, et constatée à Lourdes s'affirmait rapidement et complètement pendant les quinze premiers jours. Depuis ce moment toute trace des anciennes lésions a disparu et le temps a si bien confirmé la guérison que, le 21 juin 1920, j'ai reçu de Marthe Maton, rentrée en Belgique, son pays natal, délivré de l'invasion, la lettre suivante :

« Dix mois sont déjà passés depuis ma guérison complète par la sainte Mère de Lourdes. Vous vous rappelez encore, M. le Docteur, la malade (ou bien la guérie) avec les deux Sœurs Franciscaines du sanatorium de Chanay.

« Je ne puis retourner à Lourdes cette année :

d'abord la cherté du voyage, ensuite mon entrée prochaine au couvent des Franciscaines, à Poperinghe ; (la date en est fixée au 8 juillet, dans huit jours).

« Depuis ma guérison obtenue à Lourdes, le 20 août dernier, je n'ai plus senti aucun malaise. Je me trouve très bien portante et j'ai augmenté en poids, de 38 à 62 kilogrammes. Le Dr Vandembulcke, qui m'a auscultée plusieurs fois, ne trouve plus rien de toutes mes maladies. Je me sens moi-même très bien guérie et, six semaines après ma guérison, j'ai commencé à travailler comme je le fais encore tous les jours maintenant. »

« Je vous enverrai un certificat du docteur.

« Faites un petit bonjour pour moi à la Grotte, s'il vous plaît.

« Veuillez agréer, etc...

« Marthe MATON ».

Je transcris, ci-après, le certificat rédigé par le Dr Vandembulcke, à la date du 5 juillet 1920.

« Je, soussigné, certifie avoir examiné la nommée Marthe Maton, à la date du 25 juin 1920 et avoir constaté que, *jouissant d'une belle santé*, elle ne présente aucun symptôme de maladie. »

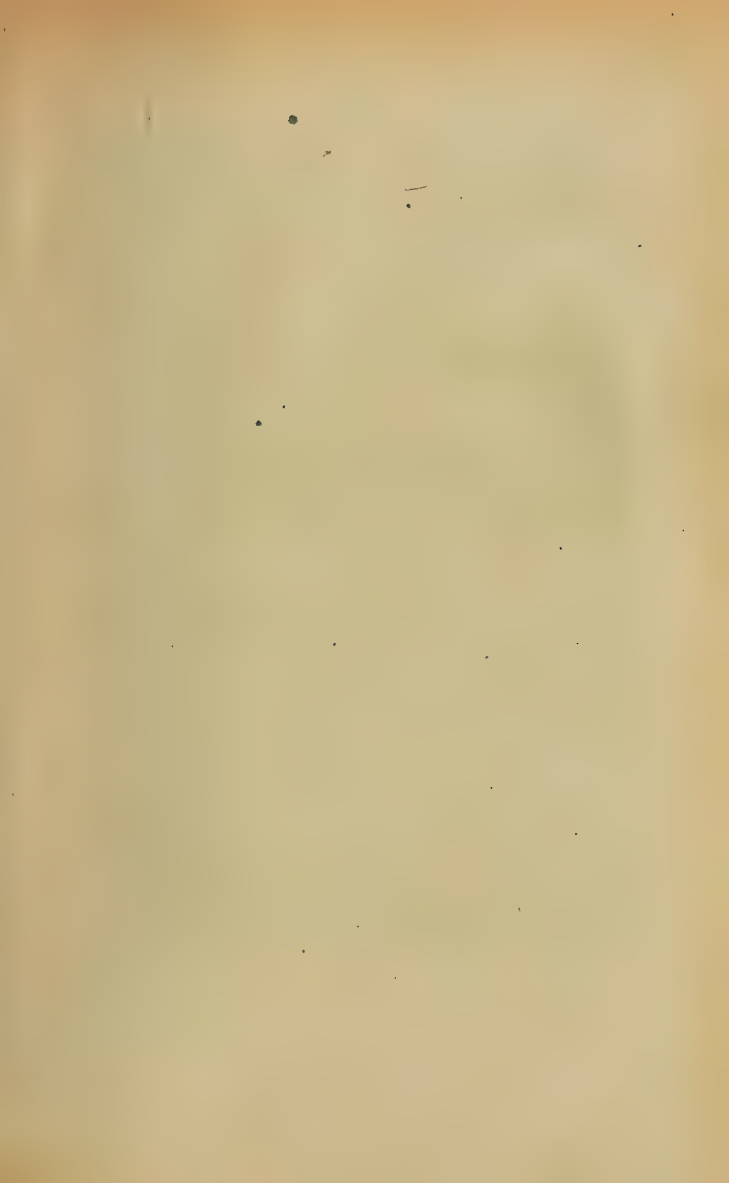
Le Dr Hottlet, directeur du sanatorium Elisabeth, installé en France par le Ministre de l'intérieur belge, s'est incliné devant la guérison extraordinaire de M^{lle} Maton.

Cette jeune fille avait les poumons et le péritoine rongés par le bacille tuberculeux; son membre inférieur droit était réduit à une complète impotence par la coxalgie ; la malade était arrivée à la der-

nière période de la cachexie ; elle ne quittait pas son lit depuis neuf mois.

Or, *subitement*, elle s'est mise à marcher, à renaître à l'existence : toutes ses lésions pulmonaires et abdominales ont totalement disparu en quinze jours, à la suite de deux bains dans les piscines de Lourdes, au point que, deux semaines après, M^{lle} Maton avait repris une existence normale.

Je ne puis que m'incliner aussi humblement que mon confrère et conclure, avec lui, qu'une telle guérison n'a pas été obtenue par un processus naturel, qu'elle dépasse les limites de la science et que rien, *en dehors d'une intervention surnaturelle, ne peut expliquer le retour à la santé si rapide, si complet et si persistant.*





Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{lle} MARIE CHEVREL
de Sel de Bretagne.

MADemoiselle MARIE CHEVREL (21 ans)
de Sel de Bretagne (Ille-et-Vilaine).

Pèlerinage diocésain de Rennes. — (27-30 juin 1922).

Au mois de juin de l'année 1915, M^{lle} Marie Chevrel a été prise de vomissements qui, accompagnés d'hématémèses, se sont fréquemment renouvelés. Admise à l'hôpital de Bains de Bretagne, en septembre 1916, elle y a reçu les soins des docteurs Briand et Torchaussée, mais les divers traitements suivis n'ont amené aucune amélioration. L'état de la malade est devenu de plus en plus précaire. Au moment de son départ pour Lourdes, son médecin traitant lui a délivré le certificat ci-après :

« Je, soussigné, certifie que M^{lle} Marie Chevrel est atteinte de péritonite bacillaire à marche lente...

« Principaux symptômes : ballonnements de l'abdomen, matité en damier, douleurs abdominales généralisées, vomissements alimentaires abondants. Aucune amélioration. Signé : D^r BRIAND. »

Pendant toute la durée du voyage de Bretagne à Lourdes, la pauvre malade a souffert de violentes douleurs abdominales et a vomi tout le lait qu'on essayait de lui faire prendre.

Depuis son arrivée à Lourdes, elle n'avait pu gar-

der qu'un peu d'eau de la Grotte, quand le jeudi 29 juin, vers 11 heures, *devant la Grotte où elle priait*, Marie Chevrel a brusquement ressenti une souffrance aiguë qui a peu duré et a brusquement disparu. Une sensation de grand et complet bien-être a suivi, mais, craignant que ses souffrances ne fussent que momentanément apaisées et pussent réapparaître, la jeune fille n'en a rien dit.

Lors de son retour à l'hôpital, une sensation prononcée de faim s'est brusquement fait sentir. Aussitôt la malade qui, jusque-là, rejetait tous les aliments, même liquides, a mangé une portion de viande aux petits pois. Dans la soirée, elle a pris un potage, une tranche de bœuf et bu une grande tasse de lait. Ces deux repas ont été très facilement digérés, les vomissements n'ont plus reparu et la nuit a été excellente.

Le vendredi matin, 30 juin, lendemain de la guérison, au Bureau médical, Marie Chevrel a été examinée par les docteurs :

Petitpierre, de la Plage d'Hyères (Var).

Pelvé, de Quimper,

Moorkens, d'Anvers (Belgique),

Ooms, d'Anvers.

Elle s'est levée, seule et facilement de son brancard. Sa démarche était encore un peu hésitante, comme celle d'une personne immobilisée depuis longtemps. Mais elle n'accusait plus aucune douleur et, à l'examen, l'abdomen ne présentait aucun ballonnement. La palpation ne réveillait aucune sensation anormale, il n'existait plus de matité; la flexion du tronc sur le bassin s'exécutait facilement et il n'y avait aucune trace de défense musculaire.

Conclusions :

- 1° La maladie a existé réellement.
 - 2° Il y a guérison absolue.
 - 3° Cette guérison ne peut pas être attribuée à un processus naturel.
-

MADemoiselle JEANNE DIBON (25 ans)

de Romorantin (Loir-et-Cher).

Pèlerinage diocésain de Nantes. — Dossier, n° 6 de 1922

M^{lle} Jeanne Dibon, de Romorantin, était en traitement, depuis trois ans, au Sanatorium de Varades (Loire-Inférieure) quand elle vint demander sa guérison à Notre-Dame de Lourdes.

Après avoir obtenu son brevet supérieur à l'école normale de Sainte-Agnès, à Blois, en 1915, elle avait exercé la fonction d'institutrice, dans cette ville, à l'école du faubourg de Vienne. Mais, durant cette première année, elle se dépensa sans compter et sans tenir compte assez de la fragilité de sa santé et se vit condamner, avec chagrin, au lendemain de la distribution des prix, à un repos absolu. Jusqu'à l'âge de dix-huit ans, M^{lle} Dibon s'était bien portée, mais, à ce moment, après sa première année d'enseignement, elle fut atteinte d'une pleurésie double, à la suite de laquelle commencèrent à évoluer des lésions caractéristiques aux deux poumons, avec laryngite suspecte et de nombreux bacilles dans les crachats. On voulut, naturellement, tout essayer pour la sauver et on l'envoya à Leysin, dans un sanatorium, où une amélioration assez marquée se manifesta au bout de quinze mois.

La jeune malade revint alors dans sa famille où



M^{lle} J. DIBON
de Romorantin (Loir-et-Cher).

elle continua de se soigner, mais à la fin de 1918, de nouvelles manifestations de la tuberculose aux deux sommets des poumons suivirent une attaque de grippe et décidèrent sa famille à la confier, de nouveau, à un sanatorium, celui de Varades (Loire-Inférieure).

Là, l'infection s'affirma nettement : inappétence, fièvre quotidienne oscillant entre 38° et 38°5, sueurs nocturnes, suffocations continuelles, toux persistante, diarrhée abondante. A ce moment eut lieu également une poussée aigüe de laryngite avec ulcérations nasales et laryngées de nature nettement bacillaire. Survint encore une complication qui, en janvier 1920, nécessita l'opération de l'appendicite.

Ce furent alors des alternatives de mieux apparent et d'aggravation réelle pour aboutir, en décembre 1921, à une menace de méningite cérébro-spinale dont les symptômes s'amendèrent au bout de huit à neuf jours. Enfin, brusquement, le 8 janvier 1922, les symptômes suivants se déclarèrent : ballonnement abdominal considérable, douleurs violentes, vomissements des plus abondants, température à 40°. Cet état aigü dure trois semaines au cours desquelles le médecin traitant crut devoir prévenir la famille de la jeune fille d'un état très alarmant et, même, a appelé à Varades la mère de cette dernière, ne cachant pas la gravité, à peu après sans espoir, de la situation de son enfant atteinte, cette fois, d'une *péritonite tuberculeuse*.

Jeanne, elle aussi, fut avertie. Joyeusement, elle fit le sacrifice de sa vie, si c'était la volonté du Bon Dieu.

« Me voici sortie de la méningite, écrit-elle alors,

mais j'y ai gagné une péritonite tuberculeuse. On en guérit très bien, paraît-il. Oh! que voilà le moindre de mes soucis! »

Ce mot, entre bien d'autres, montre la résignation de la malade. Elle avait même soin de railler, avec reconnaissance, le dévouement de son médecin dont elle considérait les efforts comme inutiles.

« On me fait, chaque semaine, deux piqûres de gros sérum. Cette fois, cela va me remettre tout à fait! — Oh! je veux bien le croire; car le bon docteur emploie vraiment tous les secrets de la science humaine... mais je sens si bien que, seul, le bon Maître doit savoir ce qui me convient! »

Elle supporte toutes les souffrances avec une patience angélique; elle accepte tout et si elle souhaite guérir c'est par amour pour sa pauvre maman qu'elle voit désolée. A une amie elle écrit en plaisantant. « Je n'ai plus de bon que l'extrémité des pieds. » Dans une autre lettre elle dit : « On vient de me dire que je ferais très bien dans un musée d'anatomie car tout mon corps est malade! »

Au bout de trois semaines, il y a tendance à la chronicité de la péritonite. Le ventre reste ballonné; les douleurs cèdent un peu, les vomissements sont moins fréquents, mais ils se répètent à l'occasion de l'absorption de tout aliment solide et des accès de fièvre entre 38° et 39° reviennent à intervalles irréguliers. C'est alors que la malade obtint une place dans le pèlerinage diocésain de Nantes. Elle quitta Varades le 31 juillet, étendue sur un brancard, souffrant atrocement à la moindre secousse de la route. Son courage et sa résignation émurent jusqu'aux larmes la religieuse qui l'accompagnait.

Jeanne Dibon fut encore plus éprouvée par le voyage de Nantes à Lourdes. Le ballonnement du ventre a augmenté sensiblement ; la fièvre s'est rallumée, élevée ; la pauvre patiente a rejeté tout ce qu'elle a essayé d'absorber et, à l'arrivée, le 1^{er} août, elle n'a pu quitter l'hôpital.

Ce ne fut que le 2 août, dans l'après-midi, que Jeanne put être conduite à la Grotte et aux piscines. Vers quatorze heures, pendant sa première immersion dans l'eau miraculeuse, elle n'a éprouvé qu'une sensation d'étourdissement provoquée par la basse température de l'eau glacée, mais à sa sortie du bain, elle se rendit compte d'un changement prononcé dans son état, alors que les Dames baigneuses, pleurant d'émotion, constataient que l'enflure du ventre venait de disparaître et que la jeune fille accomplissait, sans aucune gêne, tous les mouvements qui lui étaient impossibles jusque-là.

On fit immédiatement conduire l'heureuse privilégiée au Bureau médical, où elle arriva en marchant facilement délivrée de toute souffrance.

Les constatations, formulées dans un rapport circonstancié, par les experts :

Les Docteurs :

Boudet, de Nantes,

F. Leroy, de Marquise (Pas-de-Calais),

Petitpierre, de la Plage d'Hyères (Var),

furent les suivantes :

« Le murmure vésiculaire est *normal* dans les deux *poumons*. La percussion de l'*abdomen* ne révèle rien d'anormal, aucune zone de sonorité différente. La palpation montre les intestins souples et ne dénote, nulle part, d'empâtement.

« *L'état général est bon. M^{lle} Dibon mange et boit de façon normale. Elle marche facilement.*

« *En un mot, cette jeune fille donne, actuellement, l'impression d'une personne en bonne santé.* »

Après lecture, en séance, de ce procès-verbal, tous les médecins présents ont, à l'unanimité, déclaré que :

1° M^{lle} Dibon a bien réellement été atteinte de *bacilliose pulmonaire et péritonéale*;

2° *Sa guérison est absolue*;

3° En raison de sa rapidité et des circonstances où elle a été obtenue, cette guérison échappe à toute interprétation médicale et elle est contraire à toutes les règles établies par la science.

Le vendredi 4 août, avant le départ du pèlerinage, un confrère anglais, de religion réformée, qui avait pris connaissance du dossier de l'ancienne malade, me demanda de l'examiner, et ne cacha pas la profonde impression que lui causait un aussi complet et si rapide changement.

Depuis lors, la santé de Jeanne Dibon s'est maintenue parfaite. Le 16 août, elle écrivait : « Inutile de vous dire que ma santé continue d'être bonne... Ce que notre bonne Mère du Ciel fait est bien fait. Donc, je suis bien guérie. Le docteur du sanatorium mieux que tout autre a pu le constater. J'ai repris trois livres depuis mon retour. »

Enfin, le 23 du même mois, elle me transmettait, de la part du Dr Gabay, médecin traitant du sanatorium de Varades, cette commission : « Il m'a priée, avant mon départ, le 17, de vous dire que la guérison se maintenait. »





Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{lle} MARGUERITE DESCHAMPS
de Périgueux.

M^{lle} MARGUERITE DESCHAMPS (32 ans)
de Périgueux.

Pèlerinage diocésain de Périgueux. — (7-8 août 1922).

La guérison de M^{lle} Marguerite Deschamps est une des plus impressionnantes que nous ayons eu à enregistrer pendant l'été de 1922. Elle a eu un immense retentissement, non seulement dans la ville de Périgueux, où la famille de cette jeune fille est très connue, mais encore dans toute la région du Sud-Ouest de la France.

Au départ du pèlerinage de Périgueux pour Lourdes, le 7 août, bien des compatriotes de la malheureuse malade avaient exprimé leur indignation d'apprendre la mise en route d'une pareille agonisante! A la gare, des voyageurs, des employés du chemin de fer, ne parlaient rien moins que de l'intervention de la police pour s'opposer à un acte aussi inhumain! « N'était-il pas préférable de laisser cette pauvre enfant mourir dans son lit plutôt que de la conduire, malgré l'opinion de ses médecins, à une mort certaine pendant le voyage? » disaient la plupart de ceux qui assistaient au départ. D'autres ajoutaient : « Si M^{lle} Deschamps revient seulement vivante, ce sera déjà un grand miracle! » Les esprits forts, avec un sourire entendu et un haussement

d'épaules, renseignaient : « Les miracles de Lourdes ne se font pas sur des sujets comme M^{lle} Deschamps... Ce n'est point une nerveuse... sa maladie est trop gravel »

Et, de fait, les événements semblaient bien devoir rapidement justifier toutes les craintes!

Il avait fallu une foi profonde et une énergique volonté à M^{lle} Deschamps pour surmonter l'opposition de son entourage à ce voyage de Lourdes que ses médecins regardaient comme particulièrement dangereux. Ce n'est que sur des instances et des prières, que l'on considérait comme les dernières volontés d'une mourante, que son grand-père et son père avaient enfin consenti au départ de l'enfant chérie qu'ils embrassaient comme pour la dernière fois.

Les docteurs Ninaud et Laroche, de Périgueux, avaient demandé que la malade fut placée sur un brancard suspendu dans le wagon. Il n'avait point été possible de satisfaire cette prescription. Bientôt, les chocs, les secousses de la route réveillent, chez l'infortunée patiente, des douleurs épouvantables. Elle perd connaissance. Chacun croit que tout est fini.

A Agen, le D^r Ninaud, qui accompagne le train de pèlerinage, donne l'ordre de descendre le brancard sur le quai. On ne peut conduire un cadavre à Lourdes! Mais la mort n'avait pas encore fait son œuvre. La moribonde entend cet ordre. Elle rassemble le peu qui lui restait de force. Elle arrive à ouvrir les yeux et à faire comprendre qu'elle veut aller... jusqu'au bout... malgré tout... On obéit...

Aussi quelle stupéfaction! quel triomphe! lorsque

le surlendemain, la nouvelle de la prodigieuse guérison s'étant répandue dans la ville, comme une traînée de poudre, la foule considérable qui se pressait sur le quai et aux abords de cette même gare de Périgueux, vit s'ouvrir la portière d'un compartiment où apparaissait, debout, radieuse et souriante, celle qu'on avait vu partir, deux jours auparavant, avec, sur le visage, tous les signes avant-coureurs de la mort! Quand l'heureuse privilégiée descendant seule de son wagon, se précipita dans les bras de son grand-père au comble du bonheur, tous les yeux se mouillèrent de larmes et les mille ou douze cents personnes présentes entonnèrent le *Magnificat*, pendant que la ressuscitée se rendait, alerte et sans aide, à l'automobile qui la reconduisait chez elle!

Je ne veux pas entrer dans tous les détails techniques des deux graves affections qui clouaient M^{lle} Marguerite Deschamps au lit depuis *six ans*, qui lui interdisaient tout mouvement et l'avaient amenée à cet état de dépression générale et de consommation qui ne peut, logiquement et rapidement, se terminer que par un dénouement fatal.

Je veux me borner à exposer qu'après un passé assez chargé au point de vue bacillaire, cette intéressante malade avait eu, à dix-sept ans, une entérite suspecte, à dix-huit ans, une appendicite opérée par le D^r Laroche, chirurgien à Périgueux, lequel avait trouvé un appendice granuleux avec zone de péritonite adhérente. Six mois après l'opération, première crise déclarée de *péritonite tuberculeuse*; puis le 30 août 1916, poussée aiguë de péritonite à forme caséofibreuse qui se complique d'une phlébite du membre inférieur droit. Enfin, vers décembre de la

même année, douleurs vives dans la région lombaire qui font hésiter entre le diagnostic de mal de Pott et de tuberculose rénale. En 1919, une radiographie confirme le diagnostic de carie vertébrale.

Sur la nature, sur l'exceptionnelle gravité de ces maladies, il ne saurait y avoir aucun doute : je possède, dans le dossier de M^{lle} Deschamps, les attestations et signatures de *treize* médecins qui ont donné leurs soins à la malade, ont assisté aux progrès impitoyables de deux affections arrivées, l'une et l'autre, à un degré qui ne laissait aucun espoir, ou ont eu l'occasion de l'examiner avant ou après sa guérison et qui ont pu constater la perfection de cette guérison.

Les praticiens dont l'avis est consigné dans des rapports circonstanciés ou dans des certificats détaillés qui ont trait aux maladies et à la guérison de M^{lle} Marguerite Deschamps sont les docteurs :

Laroche, chirurgien à Périgueux,
Lalesque, chirurgien à Arcachon,
Ninaud, médecin à Périgueux,
Gargaud, »
Pourteyron, »
Faure, »
Pindray, »
Crozet, »
Madrangé Lagarde-Euval (Corrèze),
Raynaud, Salies de Bearn,
Petitpierre, La Plage d'Hyères,
Breton, Priest-les-Fougères (Dordogne),
Colombet, radiologiste à Périgueux.

Tous ces médecins ont conclu que l'ancienne malade était radicalement guérie d'une affection des

plus sérieuses de la colonne vertébrale et d'une *péritonite aiguë granuleuse* qui a été décelée au cours d'une opération d'appendicite, affections manifestement décrites dans les deux certificats délivrés, en vue de l'admission de la malade au pèlerinage de Périgueux, et ainsi conçus :

I. — 22 juillet 1922. « J'ai donné mes soins à M^{lle} Deschamps de 1916 à 1918. Cette malade, après avoir présenté des symptômes très nets de *péritonite bacillaire* a eu, à un moment donné, des complications méningées d'une exceptionnelle gravité. Ces symptômes méningés ont cédé, de façon inespérée, alors qu'on attendait, à brève échéance, le décès de la malade.

« Depuis lors, une nouvelle localisation s'est faite sur quelques corps vertébraux dorso-lombaires. Le diagnostic de mal de Pott a été confirmé par *plusieurs examens radioscopiques*, et le fut aussi par mes confrères Gérard et Guyonnaud, alors mobilisés, comme moi-même, à Périgueux...

On peut dire que la malade, que j'ai vue à différentes reprises, depuis 1918, s'épuise un peu chaque jour.

« L'état péritonéal, caractérisé par une *péritonite à gateaux* a entraîné des troubles gastro-intestinaux qui ne permettent à la malade que de s'alimenter très difficilement.

« Je considère l'état de M^{lle} Deschamps comme *très grave et ne permettant d'envisager une amélioration qu'à très longue échéance*. Signé : D^r MANDRANGE. »

Aux noms des treize médecins que j'ai cités plus

haut, il convient d'ajouter celui des Docteurs Gérard et Guyonneau, ce qui porte à *quinze* le nombre des médecins qui ont participé à l'étude de la maladie et de la guérison de M^{lle} Marguerite Deschamps.

II. — 26 juillet 1922. « 1° Au cours d'une entérite chronique, datant de la jeunesse et qui persiste, j'ai dû enlever à M^{lle} Deschamps, son appendice que j'ai trouvé atteint de granulations, ainsi que le péritoine avoisinant.

« 2° Au cours de la guerre, vers 1916, elle a commencé à présenter de la péritonite à forme caséuse, puis, en 1917, un mal de Pott dorsal, vérifié par la radiographie...

« Actuellement, la malade présente :

« Mal de Pott dorsal.

« Péritonite chronique.

« Entéro-colite extrêmement tenace, avec pus, membranes, constipation opiniâtre, douleurs vives et anorexie absolue. Signé : D^r LAROCHE. »

Lorsque l'on a descendu la malheureuse jeune fille de son wagon, à l'arrivée à Lourdes, elle était dans un état semi-comateux, ne se rendant compte de rien. Le jour même de l'arrivée, le 7 août, on la transporte aux Piscines. Mais les Dames Hospitalières, en face de son état inquiétant, refusent de la plonger dans la baignoire et se contentent de lui faire quelques onctions locales avec l'eau de la Fontaine.

Ce n'est que l'après-midi du même jour qu'on consentit à l'immerger complètement.

Pendant cette immersion, M^{lle} Deschamps ne ressentit pas autre chose que la fraîcheur de l'eau mais,

aussitôt après sa sortie de la piscine, elle s'aperçut soudainement de la disparition totale de tous les phénomènes si douloureux dont elle souffrait auparavant.

Le lendemain matin, au Bureau des Constatations, les quatre experts désignés parmi les confrères présents ont constaté la guérison complète, absolue et inexplicable de toutes les lésions précédemment observées.

Lorsque les brancardiers ont apporté M^{lle} Deschamps à la clinique, et que j'ai vu, inerte, sur son brancard, cette jeune fille, pâle, maigre, les yeux brillants, je dois avouer qu'il me vint à l'esprit quelques doutes sur la réalité de cette guérison qui provoquait déjà un grand enthousiasme parmi la foule. Et il me souvient que j'accueillis l'intéressée par ces mots : « Vous vous prétendez guérie, Mademoiselle ? Pourquoi êtes-vous couchée sur ce brancard ? Lorsqu'on est guérie, on se lève, on marche ! » Ce à quoi, avec un doux et calme sourire, faisant, du regard, le tour des vingt ou vingt-deux personnes présentes au Bureau, à ce moment, M^{lle} Deschamps répondit : « Mon Dieu ! M. le Docteur ! je voudrais bien me lever, mais... c'est que... je suis en chemise ! » On n'avait pas pensé à apporter des vêtements, pour une mourante ! Alors, sur mon observation que, après la sortie de ses porteurs, M^{lle} Deschamps ne serait plus en présence que de docteurs en médecine, *elle s'est immédiatement levée seule de son brancard et a pu aussitôt marcher, à peine soutenue, alors qu'elle était couchée depuis six ans !*

Comme toujours, après la première constatation de la guérison, j'ai demandé toutes les garanties de

précision et de certitude aux médecins qui avaient suivi la malade dès le début, et qui avaient lutté vainement contre le progrès du mal. Tous ces confrères, en des certificats précis, détaillés, ont attesté la guérison complète et la disparition de tous les symptômes morbides. Même, (témoignage d'autant plus précieux qu'il émane d'un médecin de haute probité, mais que ses convictions philosophiques écartaient absolument de la conception théologique du miracle), un médecin de Périgueux, le Dr Crozet, a loyalement reconnu que la guérison de M^{lle} Deschamps n'était pas d'ordre naturel. Donnant l'autorisation de se servir de son nom, pour tous usages utiles, ce distingué confrère a bien voulu m'adresser une consciencieuse observation médicale qui se terminait par les conclusions suivantes : « En résumé, M^{lle} Deschamps qui présentait, en janvier 1920 et janvier 1921, des signes cliniques incontestables de lésions vertébrales... en même temps que des troubles gastro-intestinaux graves, est actuellement (12 août 1922), complètement guérie, sous aucune séquelle constatable. Signé : Dr CROZET. »

Mais ce n'est pas tout ! La guérison de M^{lle} Deschamps, je l'ai dit, avait eu un immense retentissement, non seulement dans la ville de Périgueux, mais encore dans toute la Dordogne. Partisans et adversaires du Surnaturel et de la Religion s'étaient livrés, à propos de cet événement sensationnel, à des polémiques, parfois passionnées. Les sectaires avaient poussé la mauvaise foi jusqu'à accuser la famille et l'entourage de la « miraculée » d'avoir accepté des sommes importantes pour jouer une odieuse et habile comédie. Comme on avait prêté au

D^r Crozet des propos assez contradictoires, cet homme loyal a libéralement accordé, au directeur de la *Croix du Périgord*, une longue interview, au cours de laquelle il s'est attaché à lumineusement démontrer :

Que son ancienne cliente était *réellement malade* au moment de son départ pour Lourdes; qu'elle était *indiscutablement guérie* le 11 août 1922 et les jours suivants; qu'enfin, cette guérison *ne peut pas s'expliquer dans l'état actuel de la science*. Et le D^r Crozet terminait ainsi ses courageuses déclarations : « Je ne suis pas un Père de l'Eglise. Je suis un médecin. Mais, puisque grammaticalement, le miracle se définit un événement dépassant les forces de la nature et en contradiction avec les données acquises de la science, je le dis sans hésitation : la guérison de M^{lle} Deschamps est un miracle. »

C'est sur ces derniers mots que pourrait se terminer la relation de la guérison de M^{lle} Marguerite Deschamps. La lumière est éblouissante et seuls peuvent rester aveugles ceux qui ferment les yeux pour ne pas voir. « Ceux qui imiteront la loyauté du D^r Crozet et qui ne s'acharneront pas à nier le surnaturel contre toute évidence, verront, avec leur conscience, les conséquences que, logiquement, ils devront en tirer (1). »

En même temps que la disparition de tous les phénomènes morbides, disparition confirmée par une nouvelle radiographie, faite au mois d'octobre 1922, la transformation subite et générale de tout l'organisme qui accompagne ordinairement les guérisons de Lourdes et dont j'ai parlé plus haut a mis

(1) *La Croix du Périgord*, 3 septembre 1922.

M^{lle} Marguerite Deschamps à l'abri de toute rechute.

Le 11 mars 1923, à l'assemblée annuelle du quai de Passy, à Paris, l'heureuse protégée de Notre-Dame de Lourdes a été présentée à des médecins et au grand public parisien, donnant ainsi une *preuve vivante* de la grâce insigne à elle accordée par la Vierge Immaculée. Jamais la jeune fille n'a présenté une santé aussi florissante. Elle a subi, sans fatigue, l'assaut des innombrables visites que lui ont faites ses compatriotes et tous ceux qui, attirés de tous les coins de la région, étaient avides de voir de près une ressuscitée vivante. En trois mois elle a gagné quinze kilogrammes. Elle mène sans inconvénient une vie **des plus actives.**

Ce ne sont pas là, on l'avouera, des signes de mauvaise santé, ni de tuberculose vertébrale, intestinale, ou péritonéale.

CHAPITRE III

TUBERCULOSE ARTICULAIRE

Les Arthropathies bacillaires sont des manifestations fréquentes de la diathèse tuberculeuse. Dans les ostéo-arthrites et les tumeurs blanches, les jointures sont le siège de multiples altérations : les tubercules atteignent successivement toutes les parties constituantes de l'articulation. Ils envahissent la synoviale épaissie et distendue, sous la forme de granulations qui se ramollissent et se transforment en fongosités purulentes. Les cartilages et les ligaments s'ulcèrent et se déforment. Les extrémités épiphysaires des os se carient. Sous l'influence du progrès du mal, les contractures et les rétractions peuvent déplacer les surfaces articulaires; il en résulte parfois des glissements, de véritables luxations spontanées qui viennent compliquer et aggraver les douleurs et les symptômes généraux dont l'aboutissement est très souvent une cachexie profonde à laquelle le malade succombe.

Grâce à un traitement approprié, dont la règle capitale est l'immobilisation de l'article malade, la tuberculose articulaire peut guérir, mais ce n'est

toujours qu'au bout d'un temps très long qui se compte par des mois et des années.

Quelquefois, *très rarement*, cette guérison s'obtient par résolution et par disparition successive des diverses lésions. Dans ce cas, cette guérison est encore plus lente et il est tout à fait exceptionnel que les mouvements articulaires recouvrent leur intégrité parfaite. Presque toujours, les ravages causés par l'évolution du mal laissent subsister une infirmité qui va de la simple raideur jusqu'à la soudure plus ou moins complète de l'articulation.

Mais le mode de terminaison le plus fréquent est celui qui tend vers un processus fibreux de guérison. Cette dernière n'est alors assurée qu'au prix de l'ankylose complète. Et c'est justement dans le but d'obtenir cette ankylose dans une attitude permettant l'exercice le plus facile du membre malade que les chirurgiens ont imaginé des appareils si variés et si ingénieux d'immobilisation des membres.

Si donc la guérison complète d'une arthrite tuberculeuse se produit *instantanément*; si l'articulation retrouve *soudain* l'intégrité de ses fonctions, et que disparaissent, *en un instant*, les altérations profondes des parties molles, des cartilages et des os; si une jointure dont les surfaces ont déjà commencé à se souder plus ou moins solidement, sous l'influence du repos et du traitement, recouvre *subitement* la totalité de ses mouvements, il est permis d'affirmer qu'on se trouve en présence d'une transformation matérielle que rien ne peut expliquer en dehors d'une intervention extra-naturelle.





SŒUR MARIE-ALBERT
des Petites Servantes des Pauvres d'Angers.

SOEUR MARIE-ALBERT (33 ans).

des Petites Servantes des Pauvres d'Angers.

Pèlerinage votif d'Angers. — Dossier, n° 3 de 1920. (26 août 1920,

Le coude malade.

Sœur Marie-Albert s'est fracturé le bras droit en 1916. Presque aussitôt, elle a commencé à souffrir du coude du même côté et a été traitée par le D^r Monprofit, d'Angers, dans le service hospitalier duquel elle était, elle-même, employée. Ce chirurgien, en présence d'une *arthrite aiguë, provoquée par une ostéite bacillaire* des os du coude, a dû, à trois reprises différentes, (mai, octobre et novembre 1919), pratiquer de profondes incisions pour évacuer le liquide de larges collections purulentes. La dernière intervention constitua une opération de certaine importance, qui se compliqua d'hémorragie et au cours de laquelle le diagnostic d'*ostéo-myélite* des os du coude fut nettement porté. L'articulation fut drainée de part en part.

Dès ce moment, le chirurgien ne cacha pas la gravité du mal et envisagea même, paraît-il, la possibilité, pour un avenir plus ou moins proche, d'une amputation. En attendant, le membre fut placé en demi-flexion et immobilisé dans un appareil plâtré sous lequel l'ankylose s'est effectuée.

Contre cette ankylose, on essaya quelques mouvements passifs et des séances de traction ou d'extension au moyen de poids, mais sans aucun résultat. Des phénomènes inflammatoires se réveillèrent au contraire et, la situation continuant à s'aggraver, le 26 avril 1920, il fut question de *désarticuler* le coude. Mais on se contenta de trépaner l'humérus et de faire la résection des parties osseuses envahies par les bacilles.

Peu de temps après, un point douloureux circonscrit s'est fait sentir, accompagné d'une tuméfaction osseuse à la région postéro-inférieure de l'humérus, pour laquelle furent appliquées une centaine de pointes de feu. La douleur et le gonflement ne faisant que s'accroître, le Dr Montprofit proposa une seconde intervention ayant pour but de supprimer le nouveau foyer.

Mais, sur le point de partir pour Lourdes, la malade a demandé un délai et s'est refusée, au moins momentanément, à toute opération. C'est alors que le chirurgien, en présence de la Supérieure et de la mère de la religieuse lui a tenu ce propos : « Vous voulez aller à Lourdes, ma Sœur ? Vous avez la foi... allez-y ! Mais que voulez-vous que je fasse de votre bras ?... Il est bon à couper ! »

L'ankylose.

En arrivant à Lourdes, le 24 août 1920, Sœur Marie-Albert, qui ne s'était pas munie de certificat médical, estimant que son infirmité était assez manifeste, se présente au Bureau des Constatations médicales et nous prie de constater son état. Assisté

de quatre confrères, j'examine la malade et j'inscris, sur une observation provisoire, les notes suivantes :

« *Ankylose complète du coude droit, en demi-flexion* : Aucun mouvement, spontané ni provoqué, de l'articulation du coude n'est possible. Soudure complète. La pronation et la supination sont des plus limitées. Le coude est immobilisé dans la position classique; il est entouré par une bande de toile assez serrée soutenant deux attelles de bois. De longues cicatrices opératoires sont visibles sur les faces interne et externe des deux segments du membre supérieur. On y remarque les traces de pointes de feu nombreuses et récentes. Sur un point limité de la partie postéro-inférieure de l'humérus, il existe une zone très douloureuse à la pression, qui correspond à un gonflement de l'os sous-jacent et à la rougeur des téguments en ce point. »

J'exhorte la religieuse à mettre toute sa confiance en Notre-Dame de Lourdes, à bien prier et à venir nous retrouver en cas de guérison.

La petite sœur, tranquille, calme, modeste, discrète, sourit, salue et se retire.

La Guérison.

La journée du 24 août s'est passée sans incident. Le mercredi 25, Sœur Marie-Albert a pris un bain de piscine. Au sortir de l'eau, elle a ressenti une très douloureuse brûlure dans tout le bras malade et cette sensation pénible a persisté toute la journée et la nuit suivante.

Le jeudi 26 août, vers neuf heures du matin, après

la messe, nouvelle immersion dans la piscine. A peine plongée dans l'eau, la malade a éprouvé, dans le coude droit, une étrange sensation de déchirement, suivie immédiatement, involontairement, sans aucun effort, de *l'extension de l'avant-bras sur le bras*.

Une demi-heure à peine après la sortie de la piscine, Sœur Marie-Albert revient au Bureau médical, où elle est soumise à un examen minutieux et prolongé de cinq médecins qui incrivent, dans le dossier de l'ancienne malade, les constatations suivantes :

La flexion de l'avant-bras sur le bras se fait totalement, facilement, sans aucune douleur ni craquement. L'extension de l'avant-bras, seul, est limitée par une certaine contraction du muscle biceps, à une ouverture d'environ 40°. Les mouvements de pronation et de supination sont libres. La religieuse se livre avec joie à tous les mouvements du bras qui lui étaient encore impossibles la veille. Elle fait facilement de larges signes de croix et exécute des moulins dans tous les sens avec son membre supérieur droit. La nature bacillaire de l'affection primitive est confirmée par l'examen des organes thoraciques qui décèlent des signes d'induration du sommet gauche.

Le lendemain, vingt-quatre heures après la guérison, les mêmes constatations sont possibles en ce qui concerne les mouvements de l'articulation du coude. Tous les mouvements, abolis depuis trois ans, s'exécutent sans aucune raideur ni difficulté.

Les conclusions suivantes, en séance, sont adoptées :

1° Une ankylose complète du coude droit a été constatée le 24 août 1920, chez Sœur Marie-Albert.

2° Il y a guérison incontestable.

3° Cette guérison, en raison de son instantanéité, ne peut être naturellement expliquée.

J'ajoute que cette guérison s'est maintenue et a résisté à l'épreuve du temps.

Le 7 juin de l'année suivante (1921) la religieuse, revenue à Lourdes, avec le soixantième pèlerinage diocésain d'Angers, s'est de nouveau présentée à l'examen des médecins présents au Bureau des Constatations. Assisté de plusieurs confrères suisses et du Dr Fiévé, de Jalais (Maine-et-Loire), j'ai pu me rendre manifestement compte que la guérison a persisté parfaite depuis dix mois. Les mouvements du coude droit sont très libres, se font avec une complète amplitude. Il ne subsiste aucune gêne ni aucune trace de l'ancienne affection qui avait provoqué l'ankylose. Depuis sa guérison, Sœur Marie-Albert a repris son service hospitalier, sans un jour d'interruption, et elle continue à soigner les malades jour et nuit.

M^{lle} SUZANNE WARCOIN (24 ans)
de Séraucourt-le-Grand (Aisne), domiciliée à Ham
(Somme)

Pèlerinage votif d'Amiens. — Dossier, n° 8 de 1921.

La privilégiée de Notre-Dame de Lourdes qui fait l'objet de la présente observation était atteinte de bacillose sous diverses formes. La tuberculose, chez cette jeune fille, s'était attaquée à plusieurs systèmes organiques. C'est ainsi que dans ses antécédents on remarque un mal de Pott, pour lequel une immobilisation prolongée avait amené la guérison par ankylose de deux vertèbres dorsolumbaires. A la suite des émotions, du surmenage et des privations éprouvées pendant l'occupation allemande, une nouvelle localisation des bacilles se manifeste à l'articulation d'une hanche; puis survient une pleurésie grave, suivie de crachements de sang et d'infiltration bacillaire du tissu pulmonaire.

Ce qui domine la scène, lorsque la malade est admise parmi les malades qui vont demander leur guérison à Lourdes, c'est *la forte boiterie* produite par une déformation prononcée et une raideur des plus douloureuse de la hanche et du genou gauches, suite de *coxalgie*.

M^{lle} Suzanne Warcoin, dont les parents jouissent



Cliché Lacaze, Lourds.

M^{lle} SUZANNE WARCOIN
de Séraucourt-le-Grand, Aisne.

TRENTE GUÉRISONS.

9

d'une bonne santé, est la sixième de quinze enfants, dont huit sont encore vivants; une de ses sœurs est arriérée, tous les autres se portent bien.

Il y a six ans, en 1915, alors qu'elle était soumise à l'obligation de travailler, pendant la nuit, dans les fosses à betteraves, comme d'ailleurs tout le reste de la population de son pays occupé, pour le compte des allemands, Suzanne commence à ressentir de violentes douleurs dans le genou et la hanche gauches. Elle ne peut bientôt plus marcher sans boiter très bas. Enfin la marche devient impossible et la pauvre infirme doit être hospitalisée à l'asile de Ham, au début de l'année 1916. On l'y traite par l'alitement et les pointes de feu à la hanche et au genou.

En 1917, l'hôpital de Ham est évacué sur celui de Caen. Là on immobilise le membre inférieur gauche. A ce moment surviennent fréquemment des vomissements alimentaires et sanguins.

Au bout de deux mois, on renouvelle l'appareil immobilisateur; le second plâtre reste, lui-même, en place pendant une nouvelle période de huit mois, mais aucun résultat appréciable n'est obtenu.

En mars 1919, M^{lle} Warcoin quitte l'hôpital pour rejoindre ses parents, réfugiés à Fleury-sur-Andelle (Eure). A ce moment, elle marche avec deux béquilles et ne peut s'appuyer sur le membre malade sans éprouver les plus vives souffrances, et sans que la jambe devienne le siège de troubles vasculaires (œdème, congestion veineuse, etc.)

Au niveau de la hanche, se remarque une déformation de l'articulation, laquelle est complètement raide, ainsi que le genou.

Au cours de l'été 1920, la pauvre malade revient auprès des bonnes religieuses de Ham qui l'avaient précédemment si bien soignée. Cette fois, elle vomit encore du sang, a de la fièvre, et on la soigne pour une pleurésie grave. La hanche et le genou gauches sont toujours ankylosés et douloureux.

C'est alors qu'elle obtient son admission au pèlerinage de Lourdes où elle arrive, le 25 juillet 1921, s'appuyant sur une béquille mais ne pouvant se déplacer qu'à la condition d'être soutenue par un bras.

Le voyage d'Amiens à Lourdes avait été très pénible. Les vomissements avec hématémèses s'étaient reproduits en cours de route. Ils s'étaient même renouvelés à Lourdes, le 25 et le 26 juillet. Les fatigues du voyage avaient rendu la boiterie plus prononcée et les douleurs du membre inférieur plus intenses.

A Lourdes, le premier jour, la jeune fille n'a rien ressenti de particulier, ni à la piscine, ni à la procession eucharistique.

Le second jour, le mercredi 27 juillet, vers quinze heures, elle continuait à ne pouvoir pas s'appuyer sur son membre inférieur gauche, lorsque, peu après, *à peine immergée dans la piscine*, elle a éprouvé comme un craquement violent dans le genou malade, lequel, *aussitôt, sans aucun effort, s'est plié* de lui-même. M^{lle} Warcoin a alors posé son pied dans le fond de la baignoire et s'est rendu compte que la station debout était non seulement devenue possible, mais encore ne lui causait plus aucune sensation douloureuse ni dans la hanche, ni dans le genou. Elle a pu, alors, remonter seule les

marches de la piscine et s'est rendue immédiatement au Bureau des Constatations médicales.

Le dossier de M^{lle} Warcoin renfermait les deux attestations ci-après :

I. — « Je, soussigné, D^r Puche, de Ham, certifie que M^{lle} Warcoin, Suzanne, est atteinte :

« 1° D'ankylose de l'articulation coxo-fémorale gauche, suite de coxalgie, avec forte boiterie;

« 2° D'ankylose des articulations vertébrales, suite de mal de Pott dorso-lombaire, guéri depuis un an;

« 3° D'ulcus gastrique, caractérisé par des troubles digestifs, les douleurs et les hémétémèses symptomatiques de cette lésion.

« Elle a été atteinte, pendant plusieurs mois, d'hyperthermie vespérale, souvent très élevée, avec état général très précaire et les symptômes d'une pleurésie diaphragmatique gauche.

« En résumé, cette malade a présenté des lésions bacillaires multiples, coxalgie, mal de Pott, ulcus gastrique, pleurite diaphragmatique encore en voie d'évolution. »

« Ham, le 27 juin 1921. — Signé : D^r PUCHE. »

II. — « M^{lle} Suzanne Warcoin est atteinte de *bacillose multiple* : mal de Pott guéri ; coxalgie avec ankylose de la hanche; ulcus gastrique; localisation pulmonaire récente avec hyperthermie; troubles circulatoires du membre inférieur gauche. Ham, le 24 juillet 1921. Signé : D^r PUCHE. »

Constatations :

Membre inférieur. — A l'examen pratiqué au Bureau médical, on ne constate aucune atrophie musculaire. La mensuration comparée des deux

membres n'indique aucune différence ; la flexion du genou se fait complètement ; l'abduction de la cuisse est complète et indolore ; la flexion de la hanche est également normale et se fait sans douleur ; aucun craquement n'est à noter, ni au genou ni à la hanche. La marche est normale et même rapide, sans aucune boiterie.

En somme, il n'existe plus aucune trace des lésions ni des troubles fonctionnels précédemment signalés :

Poumons. — Aucune modification de sonorité. Respiration normale sans bruit surajouté. En conséquence, il est permis d'affirmer qu'on ne retrouve plus aucun signe rappelant la localisation bacillaire observée aux poumons, ni les symptômes pleurétiques antérieurs.

Colonne vertébrale. — Le rachis est normal, aucune sensibilité ni à la pression, ni à la percussion. Les mouvements d'antéro ou de postéro-flexion et de torsion se font sans gêne ni raideur.

Estomac. — Revenue au Bureau des Constatations, le lendemain 28 juillet, l'ancienne malade se sent très bien. Elle a mangé, la veille au soir, avec appétit : potage gras, poisson, petits pois, veau, salade. Elle a bu du vin. Ce copieux repas n'a été suivi ni de vomissement, ni d'aucun trouble digestif.

La jeune fille a passé une bonne nuit ; elle a bien déjeuné ce matin. Les fonctions intestinales, jusque là irrégulières, ont repris un caractère normal.

A la suite de ces constatations, les médecins présents ont adopté, à l'unanimité les conclusions suivantes :

1° Les affections bacillaires, inscrites aux certifi-

cats présentés par M^{lle} Warcoin, ont réellement existé ;

2° Il y a guérison absolue ;

3° En raison des circonstances où elle s'est produite, cette guérison ne peut être attribuée à un processus naturel et, pour en trouver la cause, il faut chercher en dehors des données de la médecine.

M^{lle} Suzanne Warcoin, venue un an après sa guérison, en pèlerinage d'actions de grâce, à Lourdes, s'est présentée de nouveau à notre examen. Elle nous a fourni un certificat du D^r Farcy, *radiologiste* à Amiens établissant, le 23 juillet de l'année 1922, « l'absence complète de toute lésion de l'estomac et du pylore », et faisant ressortir la « disparition de toute anomalie et de toute lésion osseuse, ancienne ou récente, dans le bassin ou aux hanches ».

De plus, l'heureuse protégée de Notre-Dame de Lourdes m'a remis un rapport sommaire, concernant son état de santé, rédigé le 23 juillet 1922, (trois jours avant sa présente visite à la clinique de Lourdes), par son médecin traitant, le D^r Puche.

Dans ce rapport, ce distingué confrère certifie que « la déformation de la hanche et la boiterie qui en résultait (suite de coxalgie) n'ont pas reparu.

« De même, les symptômes gastriques de l'ulcus ne se sont plus jamais manifestés. »

Somme toute, c'est la confirmation de la guérison aussi radicale et persistante qu'elle avait été subite.

Jusqu'au mois d'avril 1922, M^{lle} Suzanne Warcoin a joui d'une excellente santé. Elle a pu remplir régulièrement les pénibles fonctions de fille de salle-infirmière, particulièrement pénibles en pays dé-

vasté. L'hôpital de Ham est en ruines et l'ancienne infirme doit, comme les autres infirmières, coucher dans la salle commune des malades, de sorte qu'elle a été fréquemment privée du repos de la nuit, soit pour les soins à donner aux pensionnaires des salles, soit parce que la crainte de ne pouvoir les soigner à temps l'empêchait de dormir.

Au mois d'avril 1922, M^{lle} Suzanne a été atteinte d'une forte grippe, avec fièvre, qui l'a obligée à prendre un repos complet pendant plus de deux mois et lui a laissé un certain degré d'asthénie post-grippale et quelques symptômes pulmonaires assez accusés.

Mais la sainte Vierge, en guérissant la jeune fille des diverses manifestations de la tuberculose qui avaient mis ses jours en danger, ne lui avait pas promis de la conserver, sa vie durant, à l'abri de toute maladie ni de toute indisposition. Si M^{lle} Warcoin a été fort éprouvée par une attaque de grippe, il n'en reste pas moins que la guérison de son ankylose de la hanche gauche, de ses lésions pulmonaires et de son ulcus stomacal, qui ont disparu, *instantanément*, dans la piscine, un an auparavant, s'est maintenue et a surmonté l'épreuve du temps. Ces affections n'ont laissé aucune trace et, avec elles, ont disparu simultanément tous les symptômes qui les accompagnaient.

D'ailleurs, trois jours après sa seconde visite, en 1922, au Bureau des Constatations, l'ancienne malade a vu cesser complètement la toux qu'elle avait conservée comme reliquat de sa grippe. Elle est repartie, éprouvant, par ailleurs, une sensation de bien-être inaccoutumé.

Presque immédiatement après, les forces sont revenues; l'appétit s'est manifesté de nouveau excellent; l'état général est rapidement devenu fort bon et un certain degré d'embonpoint s'est promptement manifesté.

MADemoiselle EMILIEENNE ROBIN (25 ans).

*de Terves, par Bressuire (Deux-Sèvres),
aujourd'hui religieuse hospitalière de Sainte
Philomène de Poitiers.*

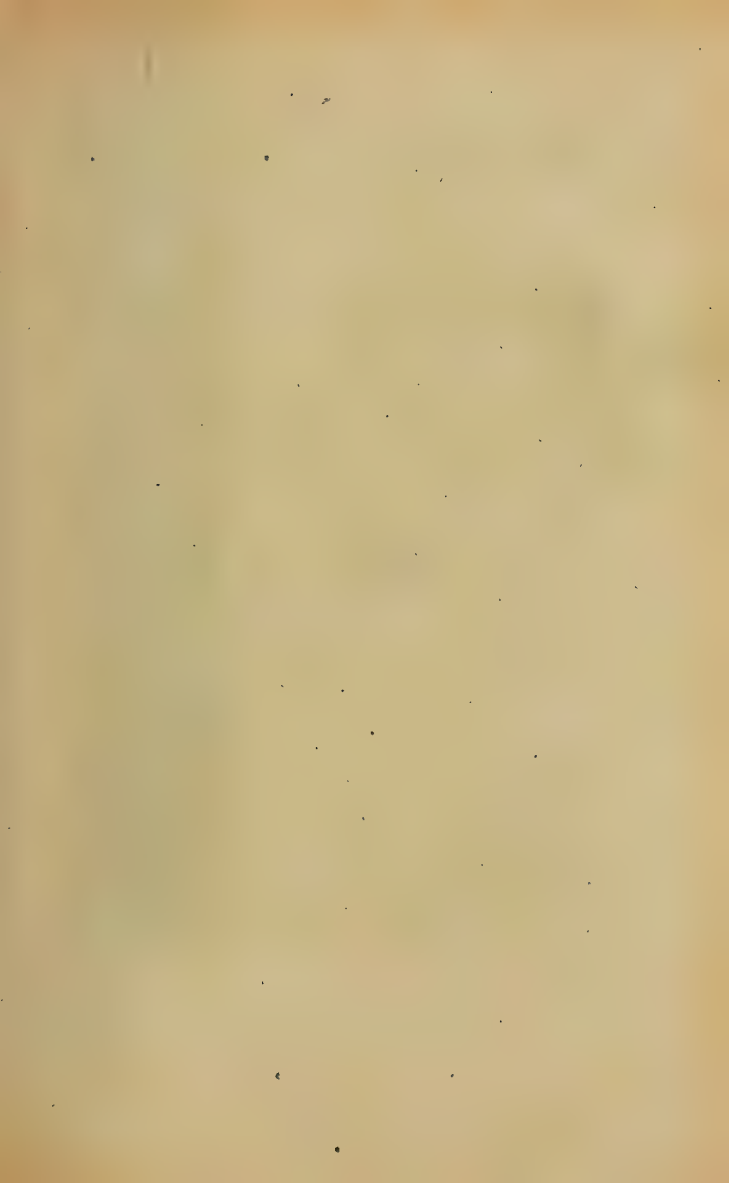
Pèlerinage votif du diocèse de Poitiers. — Dossier, n° 9 de 1921.

M^{lle} Emilienne Robin, cultivatrice, atteinte d'ostéo-arthrite grave du genou droit, a été guérie instantanément, le mercredi 27 juillet 1921, au passage du Très-Saint-Sacrement.

Historique.

Dans son enfance, cette jeune fille a présenté quelques troubles de croissance (peut-être un début de bacillose vertébrale) ce qui a nécessité, pendant trois mois, son immobilisation sur une planche. Elle a le souvenir d'avoir fréquemment souffert du membre inférieur droit.

La maladie dont M^{lle} Robin a été guérie à Lourdes remonte au mois de juin 1920, et avait commencé par des souffrances de plus en plus accusées au genou droit. Dès le mois d'août suivant, les douleurs étant allées en s'accroissant, le Dr Hanras, de Bressuire, consulté, redouta l'évolution d'une tumeur blanche. Il fit coucher la malade et lui appliqua de nombreuses pointes de feu sur l'articulation atteinte.





Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{lle} EMILIEENNE ROBIN
de Terves, par Bressuire (Deux-Sèvres).

Au bout d'un mois de ce traitement, la patiente commença à se lever, mais elle ne pouvait marcher qu'à l'aide d'une chaise sur laquelle elle s'appuyait et qu'elle poussait devant elle. Son genou était absolument raide, le pied droit prenait la position d'un pied bot équin, les orteils servant seuls de point d'appui, le talon relevé. Vint un moment où le pied tout entier ne pouvait plus prendre contact avec le sol.

Appelé en consultation, le Dr Chambord, de Parthenay, aurait refusé de radiographier le membre malade sous prétexte que cela n'était pas utile. Il conseilla un appareil plâtré. Mais la famille d'Emilienne Robin n'accepta pas ce traitement et appliqua elle-même un appareil en bois à la jambe de la jeune infirme.

Cette immobilisation, très insuffisante, se continua jusqu'au mois de septembre 1920. A partir de ce moment, la jeune fille partagea son temps entre la chaise longue et le lit.

Au mois de février 1921, les douleurs du genou, dont le volume ne cessait d'augmenter, devinrent de plus en plus vives et s'accompagnèrent de souffrances à la cheville du même côté.

Le membre inférieur, considérablement gonflé, s'immobilisait en adduction forcée, la pointe du pied tournée en dedans.

Enfin, au mois de juin 1921, de nouvelles douleurs apparurent à la région trochantérienne droite et un troisième médecin, le Dr Goupil, de la Forêt-sur-Sèvres, prescrivit, lui aussi, l'immobilisation dans un appareil plâtré, mais ce traitement encore ne fut pas appliqué.

M^{lle} Emilienne Robin est arrivée à Lourdes le 25 juillet 1921, le D^r Hanras lui avait fourni le certificat suivant, à la date du 30 juin.

« Je, soussigné, certifie que M^{lle} Robin est atteinte d'ostéo-arthrite du genou droit, avec état qui s'aggrave. Depuis quelques semaines, cette jeune fille ne peut plus marcher. »

La guérison à Lourdes.

L'appareil, des plus primitifs, au moyen duquel on avait essayé d'obtenir un semblant d'immobilisation, consistait en une sorte de gouttière formée par l'assemblage de trois planches. C'est dans cette gouttière bourrée d'un peu d'ouate et de linges, que reposait le membre malade. Mais les douleurs du genou et de la hanche étaient des plus violentes au moindre mouvement, et le simple contact des couvertures nécessitait l'usage constant d'un cerceau protecteur. Les plus légères secousses arrachaient des cris de souffrance à la malheureuse et les brancardiers devaient prendre les précautions les plus minutieuses pour transporter la pauvre enfant.

Les deux premiers jours, les Dames baigneuses n'ont pas osé plonger Emilienne dans l'eau, tellement le moindre déplacement du brancard la faisait souffrir. Cependant, le mercredi, 27 juillet, sur ses instances, on consentit à son immersion complète. qui n'eut, d'ailleurs, aucun résultat favorable.

Le même soir, au cours de la Procession eucharistique, alors que le Très Saint Sacrement venait de passer devant elle, M^{lle} Robin éprouva une sensation étrange qui la soulevait. Elle s'assit aussitôt, sur son brancard, a pâli, puis s'est recouchée seule en

s'écriant : « Je suis guérie ! » Elle s'est ensuite mise debout et s'est recouchée de nouveau, sur l'ordre des brancardiers qui l'ont transportée immédiatement au Bureau des Constatations.

Les praticiens, désignés comme experts, les docteurs :

Dupuy, de Noailles (Oise),

Saison, de Paris,

Saint-Pierre, de Lyon,

ont pu constater qu'elle s'est levée seule de son brancard et a pu facilement passer de la salle d'attente dans la salle des séances, puis dans la salle d'examen. Il y avait encore une certaine hésitation dans la marche par suite du manque d'habitude de cette fonction et d'un certain degré de faiblesse occasionnée par une station prolongée dans la position couchée. *Mais tous les mouvements du membre inférieur droit étaient absolument libres*, tant à la hanche qu'au genou. On notait seulement une atrophie musculaire de quatre centimètres à la cuisse droite et de un centimètre au mollet du même côté.

La jeune fille ne présentait aucun signe de névropathie. Sa guérison, aussi complète que subite, ne pouvait reconnaître pour cause qu'une force bien supérieure aux lois naturelles admises.

Un mois après cette guérison, le 7 septembre 1921, le Dr Hanras,, qui avait délivré le certificat de maladie avant le départ de M^{lle} Robin, pour Lourdes, m'adressait à son sujet le très intéressant rapport qui suit :

« J'ai examiné, pour la première fois, vers le milieu de l'année dernière, M^{lle} Emilienne Robin, demeurant à Bois Guillot, commune de Terves.

« Cette jeune fille se plaignait, depuis quelques semaines, d'une douleur dans le genou droit, à laquelle, ce jour-là, je n'attachai pas grande importance.

« Quelques jours plus tard, elle vint à ma consultation, en boitant et en marchant péniblement. Je me rendis compte que la douleur était nettement articulaire, car les mouvements de flexion et d'extension du genou devenaient impossibles sans éveiller de grandes souffrances. Depuis cette époque le diagnostic ne fit que se préciser dans mon esprit : l'atrophie du quadriceps, un léger œdème pré tibial, la localisation persistante d'un point douloureux à la face externe du condyle externe, me parurent des symptômes probables d'*ostéo-arthrite* du genou.

« Cette hypothèse semblait d'autant plus vraisemblable que la malade présentait de la rudesse respiratoire du sommet du poumon droit et que sa sœur était en traitement, depuis plus d'un an, pour une bacilliose pleuro-pulmonaire indiscutable.

« Je dois avouer cependant que jamais le genou de la malade n'a présenté l'aspect de la tumeur blanche classique avec l'empatement et le gonflement.

« Sur les refus répétés de M^{lle} Robin de se laisser immobiliser dans une gouttière plâtrée, je laissai la malade à son triste sort et l'état était sensiblement stationnaire lors du départ pour Lourdes.

« Examinée à son retour, l'ancienne malade ne boitait plus, ne souffrait plus; tous les mouvements du genou étaient normaux; l'œdème pré tibial avait disparu. Il persistait une légère atrophie des quadriceps; la cuisse avait encore trois centimètres de

moins que le côté gauche. *La radiographie ne révèle ni lésions anciennes ni lésions récentes.*

« J'avoue n'avoir jamais vu ni lu qu'une ostéoarthrite de cette nature puisse guérir aussi rapidement par une thérapeutique médico-chirurgicale.

« Bressuire, le 7 septembre 1921. D^r HANRAS. »

Le rapport si précis de mon confrère Hanras est des plus intéressants sans doute, en raison de la confirmation absolue qu'il apporte après plus d'un mois, de la guérison de M^{lle} Robin, mais surtout à cause du résultat concluant de l'épreuve radiographique qu'il fait connaître.

Ces constatations prouvent manifestement que la disparition instantanée de toutes les lésions qu'offrait la jeune fille nous permet de classer cette guérison parmi les plus remarquables de nos archives.

Aujourd'hui.

Aussitôt sa rentrée chez elle, Emilienne Robin a gagné deux kilogrammes, malgré le travail intensif nécessité par cette époque de l'année, auquel elle s'est immédiatement livrée.

Depuis lors elle a toujours joui d'une excellente santé. Elle est entrée comme novice de Sainte-Philomène dans cet ordre hospitalier de Poitiers. Un an après sa guérison, elle était encore dans un état des plus florissants et son poids avait augmenté de vingt-cinq kilogrammes.

Revenue en pèlerinage d'actions de grâces, au mois d'août 1922, à Lourdes, la nouvelle religieuse, forte, haute en taille et en couleur, témoignait par sa bonne mine de la puissante et maternelle bonté de sa céleste Protectrice.

CHAPITRE IV

TUBERCULOSE VERTÉBRALE

Les lésions produites par les bacilles sur le tissu osseux ont leur siège d'élection sur la partie spongieuse des os. C'est ce qui explique la prédilection des manifestations tuberculeuses pour les épiphyses et pour les os courts. Parmi ces derniers le corps des vertèbres est le plus fréquemment atteint, surtout chez les jeunes sujets.

La carie bacillaire des divers segments de la colonne vertébrale est désignée sous le nom de *mal de Pott* ou de *carie vertébrale*. L'infiltration du corps des vertèbres par les tubercules occasionne le ramollissement de ces os qui s'affaissent sous le poids du corps, se tassent, basculent et, par déplacement, produisent ces saillies qu'on appelle des *bosses*.

Mais ces gibbosités, ces difformités qui amènent une attitude disgracieuse des malades ne sont que le moindre inconvénient de cette grave affection. Outre les douleurs, par'ois très violentes, produites par le progrès des altérations du tissu osseux, le glissement, les unes sur les autres, des vertèbres atteintes, arrive à diminuer le calibre du canal rachidien dans lequel la moelle épinière se trouve comprimée. Il résulte

alors de cette compression des phénomènes nerveux, plus ou moins accentués, pouvant aller de la simple parésie jusqu'à la paralysie complète et à la complète insensibilité des membres inférieurs.

A une période plus avancée de la maladie, sous l'effet des progrès de la carie, de l'inflammation chronique du tissu osseux, ce tissu osseux suppure. Le pus, fusant le long des gaines aponévrotiques, se répand à plus ou moins grande distance de son point d'origine et va se collecter en foyers. Ces *abcès par congestion*, ponctionnés, donnent issue à un liquide qui se renouvelle avec persistance et la suppuration prolongée s'accompagne de symptômes généraux et d'accidents cachectiques, lesquels se terminent fréquemment par la mort.

Aussi bien dans le but de permettre la formation d'un nouveau tissu osseux en une position favorable, que d'éviter les mouvements et les déplacements capables de produire une compression médulaire redoutable, le traitement du mal de Pott consiste essentiellement dans l'immobilisation absolue du segment du rachis atteint de carie et dans le repos complet dans la position horizontale.

On connaît la pitoyable situation des infortunés qui, le buste et le tronc emprisonnés dans un lourd appareil en plâtre, le cou figé dans la rectitude, passent de longs mois étendus sur un lit dur ou sur un charriot roulant, incapables de voir ce qui se passe autour d'eux autrement qu'à l'aide d'un miroir.

Quand, dans les cas favorables, à l'aide d'un traitement approprié, la consolidation et la réparation des parties osseuses nécrosées s'obtiennent, ce n'est toujours qu'au prix de soins prolongés, persévérants,

qui demandent des années. Lorsque le moment est venu où le corset d'immobilisation semble pouvoir être enlevé, les mouvements du rachis doivent être très prudemment repris dans la crainte d'une rechute. Ces mouvements sont, d'ailleurs, tout d'abord considérablement gênés par l'atrophie musculaire provoquée par une inaction exagérée.

Lorsque le mal de Pott guérit à Lourdes, c'est *instantanément* que toutes les lésions se réparent. *En un instant* du tissu osseux de nouvelle formation est créé qui vient consolider, régénérer le corps mortifié des vertèbres. La plupart du temps, les muscles vertébraux ont retrouvé subitement toute leur contractilité, la colonne vertébrale toute sa souplesse, et toute la liberté de ses mouvements. Il ne reste rien de l'infirmité si douloureuse, rien des désordres si graves observés antérieurement. La gibbosité elle-même, peut disparaître totalement et subitement ou en quelques heures.

Dans ces conditions, les lois qui président à la formation des tissus de l'organisme sont ouvertement violées; d'après ces lois immuables, la restauration des éléments osseux ne peut se faire, *à la longue et par opérations successives*, qu'au moyen de la multiplication des cellules, et de la naissance de nouvelles cellules. Celles-ci, engendrées par les anciennes et ajoutées à elles, arrivent à reformer des os. Mais ces phénomènes qui s'accomplissent à l'aide des matériaux apportés par le sang, lequel est allé s'en charger dans l'estomac où les ingesta les apportent, demandent nécessairement la coopération *de la durée*.

Lors donc qu'une carie vertébrale est réparée et

que ses symptômes disparaissent en moins de temps qu'il n'est nécessaire pour le dire, en même temps que tous les troubles sensitifs et moteurs qui l'accompagnaient, on est en droit d'avancer que le surnaturel seul est capable de donner une interprétation satisfaisante d'un tel changement contraire à toutes les règles de la nature et de la science.

M^{lle} VALENTINE GOUGAUD (27 ans)
de Rennes.

Pèlerinage de Rennes. — Dossier, n° 7 de 1921.

M^{lle} Valentine Gougaud, de Rennes, âgée de vingt-sept ans, a été, dès sa plus tendre enfance, affligée d'une longue succession de maladies, parmi lesquelles ont prédominé les manifestations les plus diverses de la tuberculose : pneumonie et broncho-pneumonie, pleurésie, bronchites à répétition, scarlatine, grippe, appendicite à complications péritoniques, accidents meningitiques graves.

Dans de telles conditions il est facile de comprendre que cette jeune fille a présenté de rapides phénomènes de dépression générale, et il est remarquable que, malgré un dépérissement prononcé, M^{lle} Gougaud s'est continuellement et courageusement remise au travail, chaque fois qu'une amélioration se produisait dans l'évolution de ses nombreuses maladies. C'est ainsi que, n'ayant pu continuer les fatigantes fonctions d'employée dans une maison d'épicerie, elle s'est placée comme caissière dans une autre maison, toujours assidue à son travail, malgré sa faiblesse et ses souffrances continues.

Après avoir, en 1916, subi l'opération de l'appendicite, M^{lle} Gougaud a commencé à éprouver, dans



Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{lle} VALENTINE GOUGAUD
de Rennes.

la hanche gauche, des phénomènes douloureux, qui l'obligèrent à rester, jusqu'au mois de septembre, à la campagne, constamment étendue sur son lit ou sur une chaise longue.

À sa rentrée à Rennes, on porta le diagnostic de *coxalgie*, et on envoya la jeune infirme à l'établissement de Roskoff. Le diagnostic susmentionné y fut confirmé et on appliqua à M^{lle} Gougaud qui le garda pendant huit mois, un appareil plâtré d'immobilisation.

Pendant les deux mois suivants, le traitement consista en bains et extension continue, à l'aide de poids de cinq kilogrammes, ce qui amena une légère atténuation des symptômes douloureux, sans cependant mettre la malade à même de s'asseoir ou de plier le genou.

Malgré cet état précaire, M^{lle} Gougaud reprend ses occupations en 1918, jusqu'au mois d'octobre.

À ce moment, elle est atteinte d'une broncho-pneumonie des plus graves, qui dure six semaines. Dès le début de cette affection, elle commence à ressentir des douleurs à la région cervico-dorsale.

Cependant, en décembre de cette même année 1918, elle se remet de nouveau au travail, souffrant beaucoup de sa hanche, et de la colonne vertébrale, obligée de se tenir sans cesse courbée en avant et ne pouvant lever la tête.

Après un traitement dont la base était l'application de pointes de feu le long de la colonne vertébrale, le médecin de la jeune infirme, M. le Dr Augier, chirurgien-chef de l'hôpital et de la clinique Saint-Yves, à Rennes, la présenta à plusieurs de ses confrères, médecins des hôpitaux, et six praticiens,

dont trois chirurgiens, confirmant le diagnostic de *mal de Pott*, conseillèrent l'hospitalisation de la malade et l'application d'un appareil immobilisateur.

En juillet 1919, M^{lle} Gougaud entre à l'hôpital Saint-Yves, où elle est mise immédiatement dans un corset plâtré qu'on lui laisse deux mois, au bout desquels une crise de méningite avec vomissements et perte de connaissance se déclare et nécessite des applications de glace sur la tête. Quand la patiente revient à elle, de très violentes douleurs se manifestent à la région cervicale.

Enfin, il y a un mois et demi, alors qu'on procédait au troisième changement du corset plâtré, le moindre mouvement imprimé au tronc arrachait à la malade des cris de douleur, et pendant dix jours on ne put combattre ses souffrances qu'à l'aide d'injections de morphine.

L'embarquement dans le train qui devait l'amener à Lourdes et le voyage furent des plus pénibles. Outre les douleurs de la colonne vertébrale, qui occasionnaient des plaintes déchirantes à la jeune infirme, le genou gauche était lui-même des plus sensibles et ne pouvait absolument pas être fléchi.

M^{lle} Gougaud est arrivée à Lourdes, le mardi 14 juin avec le certificat suivant :

« M^{lle} Valentine Gougaud, à laquelle je donne mes soins depuis deux ans, est atteinte d'un *mal de Pott cervical* ayant nécessité l'application de grands corsets plâtrés. L'affection est, à l'heure actuelle, en évolution, et l'état général est défectueux. Rennes, le 5 avril 1921. D^r AUGIER. »

Le mercredi 15 juin, vers neuf heures du matin,

au moment où on lui enlevait son appareil pour l'immerger dans la piscine, la malade a beaucoup souffert, a éprouvé une étrange sensation de défaillance, et, sans s'en rendre compte, s'est soulevée *dans l'eau*.

A partir de ce moment, toute gêne et toute souffrance ont disparu. Cependant, on a remis son appareil à M^{lle} Gougau, on l'a conduite à la Grotte, où elle s'est sentie bien portante, mais elle n'a pas voulu se déclarer guérie, décidée qu'elle était à ne croire à sa guérison que lorsqu'elle marcherait.

L'après-midi, à son second bain de piscine, elle n'a plus éprouvé aucune sensibilité anormale et a ressenti un très grand bien-être; de plus, son genou ankylosé s'est involontairement et très facilement fléchi.

• Un peu plus tard, à la procession, elle a été très troublée, très émue, mais a persisté dans sa résolution de ne pas parler de la disparition de son mal, de peur de faire croire à une guérison qui, *peut-être*, ne serait pas réelle.

A l'hôpital, le soir, M^{lle} Gougau s'est assise sans difficulté sur le bord de son lit, pour pouvoir donner la main à une de ses voisines, est allée jusqu'à la couche de cette dernière, appuyée sur le bras d'une religieuse et a fait le tour de la salle, dont elle a embrassé chacune des hospitalisées. Elle a pu, après cela, se lever, une seconde fois, devant le directeur du pèlerinage. Enfin, elle a fait un copieux repas, alors que, depuis de longs mois, elle se nourrissait exclusivement de lait, qu'elle devait absorber *à l'aide d'un biberon* et dont la ration quotidienne atteignait à *peine* un litre.

Elle a ensuite passé une nuit excellente, sans avoir, comme les autres soirs, pris les cachets calmants au chloral qui jusque-là lui étaient indispensables pour dormir.

Le jeudi matin, 16 juin, M^{lle} Gougoud a été conduite au *Bureau des Constatations*, où elle s'est facilement levée de son brancard et a marché sans soutien, en hésitant un peu, comme une personne qui a perdu l'habitude de la marche.

Son examen, que nous avons confié à MM. les docteurs Petitpierre, d'Hyères, et Piroult, de Rennes, a donné lieu aux constatations suivantes :

1° La colonne vertébrale ne présente aucune déformation à la région cervicale. Tous les mouvements se font avec facilité et sans douleur. Il n'existe aucune contracture.

2° Le genou gauche ne présente aucune déformation extérieure; la flexion est incomplète et dépasse à peine l'angle droit.

3° La hanche gauche dans la flexion de la cuisse sur le bassin est légèrement douloureuse, et cette flexion s'arrête à 110°. L'adduction dépasse la moitié de son amplitude, et ce mouvement se fait sans douleur.

4° Le raccourcissement du membre inférieur gauche qui, d'après les témoins interrogés, était de deux centimètres et demi, n'est plus qu'apparent et dû à une inflexion de la colonne vertébrale.

5° Malgré le passé très chargé de l'intéressée, la respiration se fait normalement, sans râles ni bruits anormaux. A la percussion, la sonorité est normale.

Conclusions :

1° La maladie a existé réellement;

2° Il y a *guérison absolue*, pour le *mal de Pott cervical*; et *amélioration évidente*, pour la *coxalgie*;

3° La guérison ne peut être attribuée à un processus naturel, étant donnée son instantanéité.

P.-S. — A l'examen pratiqué, le vendredi matin, 17 juin, les experts ont constaté que l'*amélioration* ci-dessus reconnue pour la *coxalgie* de M^{lle} Gougaud s'était considérablement *accentuée*. En outre, les mouvements de la hanche ont recouvré leur amplitude. Seule, la flexion du genou n'est pas encore *complète*.

Le cas de M^{lle} Gougaud me paraît bien reposer sur des bases scientifiques inattaquables.

Le diagnostic de carie vertébrale, porté par un chirurgien des hôpitaux dont on ne peut mettre en doute la compétence, a été confirmé par six praticiens, dont trois spécialistes. Au Bureau médical, on a constaté la disparition complète de toute trace des anciennes lésions.

Et ce n'est pas tout : le D^r Augier qui a soigné la malade à l'hôpital et à la clinique Saint-Yves, trois ans auparavant, qui l'a examinée avant son départ pour Lourdes, ne la perd pas de vue après sa guérison. Il la suit attentivement; il obtient plusieurs épreuves radiographiques et il publie dans la *Semaine Religieuse* du diocèse de Rennes (18 février 1922) la relation suivante :

« Le 15 juin 1921, M^{lle} Valentine Gougaud guérissait à Lourdes d'une affection grave de la colonne vertébrale qui durait depuis deux ans.

« Tous les médecins qui avaient vu la malade avant son entrée à l'hôpital Saint-Yves, en juillet 1919, l'avaient déclarée atteinte de « *mal de Pott cervical*. » Ce fut aussi mon opinion, confirmée par les constatations faites au cours de deux années consécutives de traitement. Lorsqu'il fut question du départ de la malade pour Lourdes, je lui fournis un certificat en conséquence omettant volontairement de parler d'une coxalgie ancienne dont avait été atteinte la malade et qui était guérie depuis longtemps, bien qu'elle eût laissé après elle une boîtierie accentuée et des raideurs articulaires très notables, de la hanche et du genou gauches.

« A peine la malade était-elle rentrée à Rennes, guérie, qu'on mit en doute devant moi la *nature de la maladie* et on alla même jusqu'à parler d'*affection nerveuse*.

« Ma conviction personnelle concernant la nature du mal et la guérison était absolue. Mais devant les doutes qui avaient été formulés, je résolus d'observer la malade pendant une longue période de six mois à l'expiration de laquelle la guérison aurait subi l'épreuve du temps.

« Ce silence que j'avais demandé à la malade, aux religieuses qui la soignaient et que je m'étais imposé à moi-même, m'a coûté plus que je ne saurais dire étant donné les interprétations erronées auxquelles il a donné lieu.

« Aujourd'hui, après six mois, les conclusions sont les suivantes :

« 1° Mademoiselle Valentine Gougoud est restée complètement guérie depuis six mois. Il n'existe plus chez elle aucun signe d'aucune affection de la

colonne vertébrale et la radiographie a montré l'intégrité complète de la région;

2° Les raideurs articulaires de la hanche gauche et du genou ont elles-mêmes disparu. La gêne des mouvements et la boîterie sont très légères;

« 3° Je n'ai jamais constaté, chez la malade, aucun signe d'aucune affection nerveuse. Le 15 décembre 1921. D^r AUGIER. »

N'est-ce point là un procédé d'observation médicale irréprochable ? N'est-ce point là un ensemble d'études, de vérifications et de contrôle qui ne doit laisser subsister aucun doute ?

N.-B. — A la date du 28 juin 1922, l'ancienne malade s'est présentée en parfaite santé au Bureau des Constatations. Elle avait une mine florissante et un certain degré d'embonpoint. Il ne subsistait aucune trace des anciennes lésions. Tous les mouvements du rachis s'accomplissaient normalement. La raideur du genou et de la hanche droite avaient complètement disparu.

Elle a pu entrer dans la congrégation des *Servantes des Pauvres*, à Angers, où elle a été admise comme novice.

On l'appelle Sœur Bernadette.

MADemoisELLE EMILIE CAILLEUX (26 ans)

de Paris.

en traitement à l'hôpital Saint-Louis.

49° Pèlerinage National français. — Dossier, n° 13 de 1921.

La guérison de M^{lle} Emilie Cailleux offre, au point de vue médical, un intérêt tout particulier.

Une semaine avant le départ pour Lourdes, un docteur en médecine, ancien interne des hôpitaux, docteur es-sciences, préparateur à la Faculté de Paris, avait examiné la malade dans son lit d'hôpital. Il a pu, à loisir, selon les méthodes scientifiques les plus précises, étudier tous les symptômes d'une affection diagnostiquée par le professeur Lecène, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis : *un mal de Pott dorso-lombaire avec paraplégie complète*. Cette paraplégie pottique, chez une tuberculeuse dont les crachats renfermaient des bacilles, s'accompagnait de signes certains de lésions organiques : troubles moteurs et sensitifs, troubles des réflexes, et des sphincters, signe de Babinski, gibbosité très nette à la neuvième vertèbre dorsale. La paralysie était en voie manifeste d'aggravation, l'état général des plus défectueux. En réalité, réunion des conditions les plus défavorables pour le retour à la santé.

Ce même médecin, à Lourdes, où il a accompa-



Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{lle} EMILIE CAILLEUX
de Paris.

TRENTE GUÉRISONS.

11

gné les malades du pèlerinage national, a constaté que, subitement, la jeune fille a pu marcher facilement, que les troubles de la sensibilité et des sphincters ont disparu soudain et qu'il ne subsistait aucun des signes de lésions organiques observés jusque-là. Au retour du pèlerinage à Paris, il a continué à suivre l'ancienne malade. Il a noté que, le troisième jour, la saillie de la vertèbre malade, aussi bien à l'examen clinique qu'à la radioscopie, n'existait plus; qu'une épreuve radiographique décelait des traces manifestes de lésions osseuses et pulmonaires cicatrisées et que les désordres consécutifs à la paralysie avaient été réparés avec une rapidité anormale; tous phénomènes que les forces naturelles, même avec le concours d'un traitement entendu et prolongé, sont absolument incapables de réaliser.

En somme, ce consciencieux confrère a donné satisfaction au desideratum exprimé par certains incrédules qui ont demandé souvent qu'on fasse étudier, à jour dit, la guérison d'un malade *choisi à l'avance* par un expert *non suspect de partialité*.

Un médecin qui veut voir par lui-même.

Le D^r Goret, dont il est question ici, n'était certainement pas un incroyant. Mais il conservait un scepticisme tenace en ce qui concerne les guérisons de Lourdes : « Je soupçonnais partout la fraude, la simulation ou les troubles pithiatiques », écrit-il dans une brochure des plus intéressantes et des plus concluantes qu'il a publiée sur le cas d'Emilie Cailleux et où il expose ses doutes, sa volonté de voir par lui-même, les moyens qu'il a employés pour arri-

ver à être témoin « *d'un beau, d'un vrai miracle à Lourdes (1).* »

En 1920, quelques semaines avant le Pèlerinage National, le Dr Goret était allé visiter, à domicile, une dizaine de malheureux désignés pour faire partie du train des grands malades et, à l'asile de Villepinte, les cinq jeunes pensionnaires qui devaient être conduites à Lourdes. Il examina soigneusement chaque sujet, prit des notes sur chaque cas et partit pour la cité de Marie. Mais il ne vit pas de miracle pendant les cinq jours du pèlerinage du mois d'août.

En 1921, au sanatorium de Villepinte, aux hôpitaux du Bon-Secours, de Notre-Dame du Calvaire, de Saint-Louis, en ville, le Dr Goret examine soigneusement de nouveau une trentaine de malades et constitue un dossier particulier pour chaque cas observé.

Cette fois, ses recherches sont couronnées de succès : une des malades, *étudiées à l'avance*, se dit guérie pendant son séjour à Lourdes. Elle est conduite au *Bureau médical*.

Là, agissant comme expert, le confrère, avide de la vérité, se livre à de minutieuses constatations qui prouvent, à l'évidence, non pas une amélioration plus ou moins rapide, non point une disparition progressive des symptômes, mais la disparition instantanée de tous les phénomènes morbides, le retour subit à la complète santé :

Au retour, le Dr Goret, très ébranlé, ne perd pas son... sujet... de vue. Dans le train qui ramène les malades à Paris, il continue ses observations : il

(1) *Une observation médicale presque en forme d'expérience.* Paris, 1923. — Maison de la Bonne Presse.

constate que les réflexes sont redevenues presque normales; il assiste au retour rapide et visible des forces, des couleurs, de l'appétit, de la vie. *A Paris*, neuf jours après cette guérison qui a fait sensation à l'hôpital Saint-Louis (2), le médecin se livre à de nouvelles investigations. Il note que les muscles atrophiés ont déjà repris leur volume, que la gibbosité, disparue dès le deuxième jour, n'a laissé aucune trace. Son scepticisme est obligé de se rendre. Il reconnaît qu'il a été témoin de choses inexplicables : une paralysie pottique, en voie d'aggravation qui a été instantanément guérie; des lésions post-paralytiques réparées avec une rapidité qui ne répond à aucune loi naturelle; une gibbosité pottique qui s'affaisse sans laisser aucune saillie anormale. Enfin! Il fait contrôler ses observations par la radiographie et cette dernière montre, *cicatrisées*, les lésions vertébrales et pulmonaires.

Le Dr Goret s'avoue convaincu!

Je donne, ci-après, le résumé de l'observation médicale de M^{lle} Emilie Cailleux telle qu'elle est ins-

(2) Emilie Cailleux, en descendant du train à la gare d'Austerlitz, voulut se rendre à l'hôpital pour remercier les infirmières qui, pendant onze mois, l'avaient soignée avec dévouement. L'émotion des concierges de l'établissement, en voyant sur pied la petite malade qu'ils avaient vue partir inerte sur un brancard, trois ou quatre jours auparavant, n'eut d'égale que la surprise des infirmiers qui l'avaient si souvent portée et des infirmières qui n'en pouvaient croire, leurs yeux et, des larmes dans la voix, ne purent que s'écrier : « Emilie! C'est Mimi », et se jetèrent à son cou.

Dans la salle, où elle a passé de si longues heures de souffrances et où elle a su s'attirer l'affection de tous, quand la petite miraculée se présenta à ses anciennes compagnes, ce fut un enthousiasme marqué par des exclamations joyeuses : « Mimi! C'est Mimi! » et par des applaudissements, au milieu desquels une malade poussa cette exclamation : « Vive la sainte Vierge! » . . .

crite dans nos archives. Je la complèterai par les détails que j'ai recueillis dans le remarquable travail, cité plus haut, de mon excellent confrère.

Histoire de la maladie.

Mère morte de tuberculose. Un frère mort de laryngite tuberculeuse. Père décédé à la suite d'un accident.

Emilie Cailleux a été élevée, à l'orphelinat du château de Drancy, par les Filles de la Charité. Enfance malade. Fréquentes bronchites. Toujours souffrante depuis une attaque de grippe en 1908. A l'âge de vingt-cinq ans, après avoir été placée comme domestique, est admise à l'asile de Villepinte où on constate l'existence de bacilles dans les crachats, et des signes de lésions au sommet du poumon droit, avec fièvre, sueurs nocturnes, diarrhées fréquentes. Après un séjour de quinze mois à ce sanatorium, Emilie en sort, en juillet 1920, avec les apparences de la guérison. Mais après un court séjour à Drancy, la fièvre et la toux firent leur réapparition et la jeune fille dût être hospitalisée à Lariboisière d'où elle était envoyée, peu après, au Vésinet. Là un érysipèle motive son évacuation au bastion 29. C'est alors qu'elle appela l'attention sur de vives souffrances à la colonne vertébrale et qu'en présence d'une petite bosse apparue récemment, on porta le diagnostic de *mal de Pott*, et on l'envoya, le 21 octobre 1920, à l'hôpital Saint-Louis, salle Denonvilliers, dans le service de chirurgie du professeur Lecène. Ce chirurgien, confirmant le diagnostic de carie vertébrale, estima que « *le diagnostic était assez évident* »

pour rendre inutile la radiographie et fit appliquer un corset plâtré au commencement de décembre 1920, L'appareil fut renouvelé deux fois pendant le séjour à l'hôpital.

Les jambes, déjà affaiblies lors de l'hospitalisation, devenaient de plus en plus impotentes. Fin avril, la paraplégie était complète; fin juin les sphincters se prirent : constipation opiniâtre, perte partielle des urines, puis, bientôt, incontinence complète. En juillet, apparaissent des contractures musculaires qui vont en s'accroissant et nécessitent la mise en place d'un coussin de sable pour lutter contre la flexion spasmodique des pieds.

Le voyage à Lourdes est décidé et, le 18 juillet, le professeur Lecène délivre un certificat ainsi conçu :

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE. LIBERTÉ, ÉGALITÉ, FRATERNITÉ

ADMINISTRATION
de
L'ASSISTANCE PUBLIQUE
à Paris

« Je, soussigné, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis, professeur à la Faculté, déclare que M^{lle} Cailleux, Emilie, âgée de vingt-six ans, est atteinte d'un mal de Pott dorso-lombaire avec paraplégie, rendant la marche impossible. 18 juillet 1921. Signé
LECÈNE. »

C'est le 10 août suivant que mon confrère Goret examina la malade. Il a noté les particularités suivantes : paraplégie spasmodique. Impotence fonctionnelle complète. Contractures en voie de progression. Grande exaspération des réflexes rotuliens. Violente trépidation épileptoïde des pieds mis dans

l'extension forcée (clonus vrai persistant). Signe de Babinski (extension du gros orteil) net à droite et ébauche de l'extension des orteils gauches en forme d'éventail. Anesthésie, au toucher, du pied et de la jambe jusqu'au genou. Atrophie des muscles des deux cuisses (0 m. 34 cen.).

Sur le pied droit, cicatrice de brûlure produite par une boule d'eau bouillante dont la malade n'avait pas ressenti la sensation. Perte involontaire des urines. Absence de selles sans lavements.

Le Dr Goret quitta donc l'hôpital après avoir vérifié, d'une façon irréfutable, le diagnostic du professeur Lecène, (carie vertébrale avec lésions organiques évidentes). Le 19 août, neuf jours après, au Bureau des Constatactions, on apportait un brancard d'où se levait, seule et sans aide, une jeune fille souriante. C'était Emilie Cailleux.

La guérison.

Le vendredi 19 août 1921, vers quatorze heures, on porte la malade à la Piscine. Elle est revêtue de son appareil plâtré auquel on a pratiqué une fenêtre, au niveau de la lésion vertébrale. A cause de cet appareil et de la fatigue, on ne la baigne pas. On se contente d'applications de serviettes mouillées d'eau de la fontaine sur les jambes paralysées. On porte ensuite le brancard devant la Grotte. Emilie s'unit aux prières de la foule et répond au chapelet récité par un religieux. Au moment où on commence la dernière dizaine, la jeune fille sent, selon son expression, une force, comme quelque chose qui se passait en elle, quelque chose qui l'a soulevée. On lui

fait préciser. Elle ajouta : « La force était dans tout mon corps et surtout dans les jambes. C'était quelque chose qui me disait que je pouvais marcher. » (Mais aucune voix n'était susceptible à ses oreilles). « J'ai dit : Je peux marcher, je suis guérie. Et je me suis assise sur le brancard autant que mon plâtre le permettait. Les brancardiers m'ont fait recoucher. Alors j'ai dit : Je veux me lever; je suis guérie. Ils m'ont aidée. Au bras d'une dame j'ai fait le tour de la Grotte. Je n'ai pas eu peur, mais je me sentais faible, faible sur mes jambes. Je voulais venir ici à pied, mais les brancardiers n'ont pas voulu. Alors, je me suis assise toute seule sur le brancard. »

Et Emilie se lève et marche en titubant, un peu, comme une convalescente qui est restée de longs mois alitée et qui commence à se lever. Elle se plaint du poids de son appareil plâtré; elle demande à en être délivrée.

Et le Dr Goret, ému et surpris, contemplait la jeune personne qui était debout et souriante devant lui, se souvenant de la loque humaine qu'il avait eue sous les yeux neuf jours auparavant. Très touché, il n'était point encore persuadé cependant et il raconte qu'à ce moment, il se disait : « Tant que je n'aurai pas vu ses réflexes rotuliens normaux! »

Les Constatations.

Désignés, comme experts, les docteurs :

Goret, de Paris,

Douvrin, de Lille,

Gony, de Cette,

Coulanges, de Marseille,

ont rédigé le procès-verbal suivant, inséré au dossier de l'intéressée :

« Les soussignés, ont examiné, le 19 août dans l'après-midi, et le 20 août dans la matinée, M^{lle} Cailleux, Emilie, qui était atteinte, suivant le certificat du professeur Lecène, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis, en date du 18 juillet 1921, *de mal de Pott dorso-lombaire avec paraplégie rendant la marche impossible*. Nous avons constaté ce qui suit :

« M^{lle} Cailleux, débarrassée, sur ses instances, de son appareil plâtré, marche d'une manière un peu titubante, comme une personne qui commence à se lever. Elle présente de l'amyotrophie des membres inférieurs. Les réflexes rotuliens sont légèrement exagérés. Les réflexes plantaires, difficilement décelés, sont cependant constatables, quand la jambe est en flexion. La sensibilité des membres inférieurs, au pincement et à la piqure d'épingle, existe partout, y compris dans la partie supérieure des aines. La mobilité, tant active que passive, est complète.

« La malade, qui présentait de l'incontinence d'urine et de la rétention des matières fécales, n'a plus d'incontinence, depuis hier soir, à partir du moment où elle s'est sentie guérie à la Grotte. D'autre part, elle a eu une évacuation intestinale normale ce matin.

« La colonne vertébrale, encore un peu raide, particulièrement dans la région dorsale inférieure et lombaire, pour les mouvements de flexion et d'extension, présente des mouvements de torsion et de latéralité sensiblement normaux. La percussion dans la région de la neuvième vertèbre dorsale, siège du mal, ne provoque aucune douleur.

« L'auscultation ne révèle pas de lésions pulmonaires appréciables. »

Suivent les signatures.

P.-S. — *Desideratum* exprimé : Peser la malade et faire une radiographie.

En séance, après lecture du présent procès-verbal, les vingt-six médecins présents au Bureau médical émettent l'avis qu'il y a amélioration évidente des lésions constatées antérieurement et que, en raison de son instantanéité, cette amélioration ne pouvait être attribuée à un processus naturel.

Le lendemain 22 août, un nouvel examen permettait de constater que la marche se faisait de mieux en mieux, seulement gênée par la douleur provoquée par la pose des talons sur le sol, et qu'elle n'occasionnait aucune fatigue. Les réflexes se montraient encore un peu exagérés.

Les experts sont d'avis que la guérison totale se complète d'instant en instant; cependant, ils n'osent sortir de leur réserve dans la crainte de faire preuve de trop de précipitation.

Mais, trois jours après, le Dr Goret adressait au Bureau médical une lettre dans laquelle il exposait les constatations qu'il avait faites dans le train du retour, dont j'ai parlé plus haut, et qui consistaient surtout dans la disparition subite des signes d'organicité. Et le confrère terminait sa lettre ainsi : « Il s'agit certainement d'une belle guérison, plus qu'amélioration; guérison. C'est une *miraculée* que je vais suivre. Il sera à propos de lui faire faire une radiographie. »

Le 29 août, après la nouvelle étude qu'il fait de la miraculée et où il a noté la disparition totale de

tout symptôme anormal et de la gibbosité (que, dès le deuxième jour, le D^r Boeldieu, de Drancy, n'avait plus trouvée), le D^r Goret écrit pour m'annoncer la confirmation de la disparition de tous les troubles de la motilité, de la sensibilité et des sphincters, la souplesse parfaite de la colonne vertébrale dans tous les mouvements. « Enfin! *c'est la résurrection!* ajouta-t-il, je puis donc affirmer, *en témoin oculaire*, la guérison complète et subite d'un mal de Pott, avec paraplégie qui était en voie d'aggravation. »

A la date du 23 septembre suivant, mon sympathique confrère me faisait parvenir les épreuves radiographiques obtenues chez notre « petite miraculée. » Voici les résultats de cette expérience :

Poumons. — Ombre hilaire droite plus marquée que normalement et s'étendant dans toute la hauteur du poumon.

Sommet droit : léger voile et marbrures très nettes.

Sommet gauche : peut-être un peu voilé.

Des traînées de sclérose péri-bronchique dans les deux poumons, surtout à la base gauche. Les culs-de-sac costo-diaphragmatiques s'ouvrent bien.

Donc, il existe encore des *traces de l'ancienne affection pulmonaire*.

Colonne vertébrale : antéro-postérieure : une ombre, en forme de fuseau, allant de la sixième à la dixième dorsale, engaine les corps vertébraux, à bords très nets.

Il ne s'agit pas de l'aorte qui est pulsatile. L'interprétation de cette ombre est délicate : il s'agit, peut-être, du reliquat d'un abcès ossifluent en for-

mation avant la guérison. L'ombre s'étend un peu plus sur la gauche que sur la droite.

L'interligne entre la septième et huitième vertèbres dorsales et entre la huitième et la neuvième sont un peu plus flous que normalement et un peu diminués de hauteur.

Latérale : on ne retrouve pas de fuseau d'opacité.

Les faces supérieure et inférieure du corps de la neuvième dorsale sont nettement anormales. Elles sont excavées à la partie postérieure, ce qui amène une augmentation de largeur des interlignes sus et sous-jacents; elles présentent de petites irrégularités. La face supérieure de la dixième est également un peu irrégulière.

En résumé, la neuvième vertèbre dorsale a présenté une lésion osseuse. Il y a certitude d'un mal de Pott ancien et il y a grandes probabilités que ce mal était en voie d'aggravation (abcès)?

Après la guérison.

Depuis le jour de sa guérison, Emilie Cailleux, dans le cours de l'année suivante, a repris une vie normale. Elle n'a plus éprouvé aucune gêne dans la marche, n'a présenté aucun trouble respiratoire. Son poids augmente régulièrement : de 44 kilogrammes, le 16 octobre 1921, il est de 46 kilog. 500 le 16 janvier 1922. Enfin son système musculaire a repris son fonctionnement régulier : le tour de cuisses qui était de 34 centimètres, au 10 août 1921, atteint 43 centimètres et demi au mois de mai 1922.

Le Dr Goret, en forme de conclusion, s'exprime ainsi : « je puis donc dire que j'ai vu des choses qui

sortent de l'ordinaire, de l'extra-naturel, ce que l'on appelle du surnaturel. »

Je fais miennes les conclusions de mon confrère.

Le D^r Goret, à la fin de son observation médicale, a noté les remarques suivantes :

« Même si les renseignements recueillis m'obligeaient à dire que M^{lle} Cailleux est retombée malade, même si l'examen de son état mental m'avait révélé quelque trouble grave, rien ne pourrait supprimer les faits surnaturels, dont la disparition totale de la gibbosité est le plus saisissant. »

Au point de vue psychique, au point de vue de l'état mental, parfaitement pondéré d'ailleurs, de la privilégiée de Marie, le distingué praticien a eu soin de faire ressortir les détails ci-après : « Intelligence normale, mémoire normale pour sa condition sociale. — A tous les examens, j'ai trouvé la jeune fille parfaitement présente, répondant bien aux questions posées, ne s'embrouillant jamais sur les dates.

« Placée comme domestique de dix-neuf à vingt-cinq ans, elle est toujours revenue avec les Sœurs qui l'avaient élevée et qui garantissent sa parfaite bonne conduite et sa régularité en même temps que la conservation de ses pratiques religieuses.

« Caractère un peu difficile, un peu entêté et, aussi, nonchalant, telle est l'appréciation générale de l'entourage.

« En somme, c'est la petite orpheline bien élevée, tranquille, placide, calme.

« Apprenant de la dame visiteuse que M^{lle} Cailleux désirait aller à Lourdes, le professeur Lecène a répondu : « Ce n'est pas une personne à mener à Lourdes; *ce n'est pas une nerveuse.* »

On a vu, d'autre part, que, chez la tuberculeuse héréditaire dont nous parlons, la radiographie avait montré de légers reliquats d'anciennes lésions pulmonaires, surtout au sommet droit où se voyaient quelques marbrures. Depuis le jour de sa guérison, Emilie Cailleux, demeurée à l'orphelinat de Drancy, n'a plus présenté aucun trouble respiratoire pendant huit mois.

Examinée, à nouveau, par le Dr Goret, dans le courant de septembre, par le Dr Boieldieu au milieu d'octobre, l'ancienne malade continue à aller très-bien. Le 4 novembre, elle est en parfait état, malgré le brouillard et la pluie. A la fin de ce mois de novembre, elle fait quelques jours de simple rhume mais, le 15 janvier 1922, la *Mère Supérieure de l'asile de Drancy*, écrit que « la santé est vraiment satisfaisante et que les mouvements et la marche sont vraiment merveilleux. » Emilie Cailleux augmente de poids tous les jours; elle travaille à l'entretien de la chapelle de l'établissement. Enfin elle entre, de nouveau en place, à la fin du mois d'avril 1922.

Presque immédiatement, Emilie, qui a horreur de se préoccuper de sa santé, commet quelques imprudences, et prend une bronchite qui est suivie d'une attaque sérieuse de grippe. Mais, très énergique, dure au mal, elle ne se plaint pas, continue sa besogne jusqu'au jour où elle est vaincue par une grande faiblesse et une asthénie prononcée. Un séjour à la campagne jusqu'au mois d'octobre 1922, la remet sur pied et elle peut reprendre son service de bonne à tout faire.

La mauvaise saison ne tarde pas, à influencer fa-

cheusement sur la santé d'Emilie Cailleux : a la suite d'un nouveau rhume, l'auscultation permet de découvrir une légère congestion du sommet du poumon droit. Comme cet accident s'accompagne de phénomènes fébriles, la malade entre à l'hôpital Saint-Joseph, de Paris, où on ne constate que très peu de signes stéthoscopiques, mais où la présence de bacilles dans les crachats la fait admettre, fin février, dans la salle de Notre-Dame de Lourdes du pavillon des contagieux. Là, deux mois de repos suffisent à faire disparaître tous les accidents. De nouvelles analyses des crachats restant négatives, on fait passer la jeune fille dans une salle de non-contagieux où elle continue à s'alimenter et à se reposer jusqu'au mois de juin 1923, et d'où elle sort emportant un certificat délivré par le médecin traitant de Saint-Joseph. Cette pièce est ainsi conçue :

« Je, soussigné, interne de l'hôpital Saint-Joseph, certifie que M^{lle} Emilie Cailleux n'est plus contagieuse, n'ayant pas présenté, depuis plus de deux mois, de bacilles de Kock dans ses crachats. Le 3 juillet 1923. Signé : TASSIN. »

Emilie Cailleux entre alors chez les Filles de la Charité à Montereau (Seine-et-Marne), où elle se livre à des travaux de lingerie et où son poids augmente chaque jour.

Par ailleurs, malgré les accidents pulmonaires dont je viens de parler, et qui ne laissent plus aucune trace, à la date du 16 juillet 1923, il est à remarquer que jamais Emilie Cailleux n'a présenté aucun signe vertébral, sensitif ni moteur, rappelant la carie osseuse dont les symptômes ont disparu à jamais le 19 août 1921.

Comme l'a noté le Dr Goret, le retour offensif et passager du bacille dans le parenchyme de l'organe respiratoire ne saurait en rien infirmer le caractère proeternaturel de la guérison du mal de Pott en état d'aggravation dont a été délivrée soudainement Emilie Cailleux.

MADemoiselle IRENE SALIN (21 ans)
de Mouriès, (Bouches-du-Rhône).

49^e Pèlerinage National français. — Dossier, n° 14 de 1921.

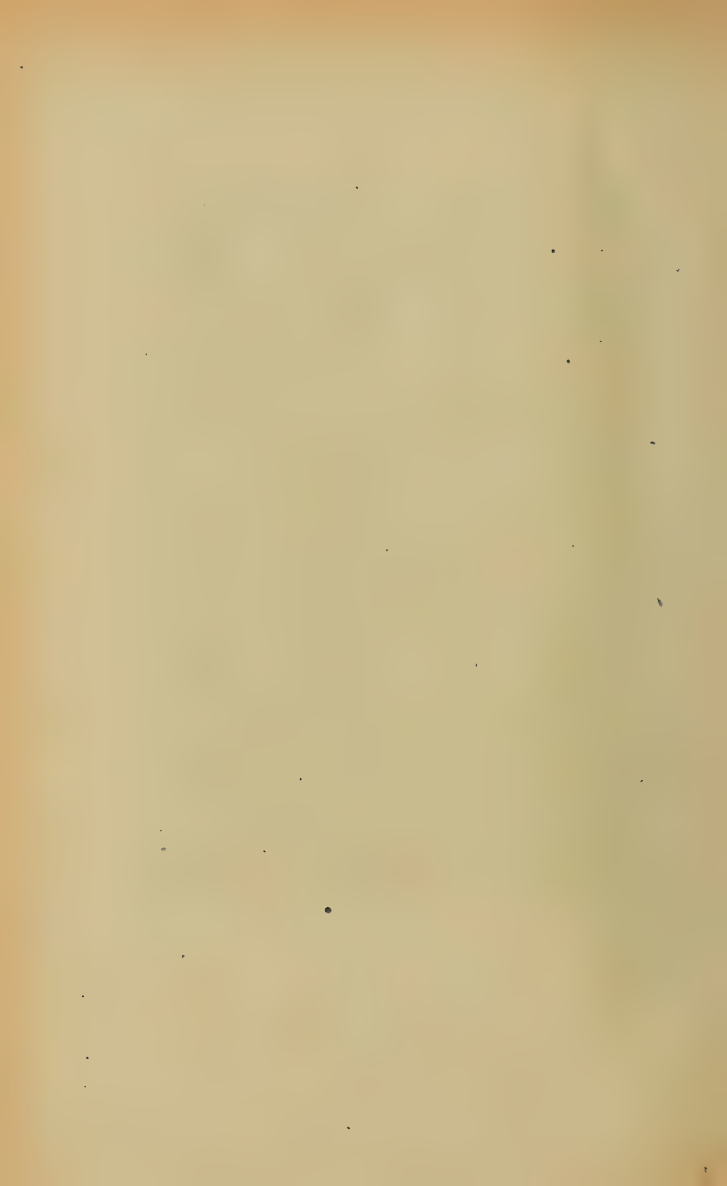
Il est toute une catégorie de guérisons obtenues autour de la Grotte de Massabielle, qui peut échapper aux recherches et à l'étude du Bureau des Constatations médicales. Dans ce nombre, se trouvent les malades qui partent de Lourdes sans avoir éprouvé le moindre changement dans leur état, qui sont ensuite guéris dans le train du retour ou même plusieurs jours après leur rentrée dans leurs foyers, et dont les détails du retour à la santé ne parviennent pas à notre connaissance.

Mais lorsqu'une enquête ultérieure, scrupuleuse, et entourée de toutes garanties, peut suppléer à l'absence de tout examen direct de la part du Bureau médical de Lourdes et faire ressortir, d'une manière irréfutable, le caractère extra-naturel d'une guérison, on comprend que nous fassions entrer cette guérison dans nos statistiques et que nous l'inscrivions, en bonne place, dans nos annales.

Tel est précisément le cas de M^{lle} Irène Salin qui a été guérie, *en chemin de fer*, d'un *mal de Pott lombaire*, alors qu'elle revenait de Lourdes, à la fin du Pèlerinage National de 1921.



M^{lle} IRÈNE SALIN
de Mouriès (Bouches-du-Rhône).



« J'ai vu, pour la première fois, en février 1919, — écrit à la date du 22 novembre 1921 le médecin de la jeune fille, le Dr Cot, de Maussanne (Bouches-du-Rhône), — M^{lle} Salin, alors qu'elle donnait des soins à sa mère, alitée pour une grippe grave. Elle avait alors dix-neuf ans ; elle se plaignait de douleurs au niveau des reins et ressentait une grande fatigue aux membres inférieurs. On mit tous ces signes sur le compte de la fatigue inhérente aux soins nécessités par la maladie de la mère. Devant la persistance de ces signes, j'ai examiné à fond la malade et ai constaté que la région lombaire était très douloureuse au toucher et que les trois dernières vertèbres lombaires, en particulier, étaient d'une sensibilité extrême à la pression. Les mouvements de flexion du rachis en avant, en arrière et sur les côtés, produisaient un redoublement de la douleur, sans toutefois laisser apparaître, avec une absolue netteté, le blocage de ses vertèbres lombaires. Ces dernières semblaient légèrement soudées. Je portai le diagnostic : *mal de Pott lombaire*.

« La malade, peu après, fut à Marseille consulter un chirurgien qui porta le même diagnostic (1). A ce moment-là, une radiographie a été faite (2), mais le résultat en est difficile à interpréter.

« Comme conséquence, le repos en gouttière de Bonnet a été prescrit et la malade y est restée des premiers mois de 1919 à mars 1921.

« Une fois M^{lle} Salin hors de sa gouttière, nous avons constaté une légère amélioration, mais il persistait, toujours un point douloureux à la pression.

(1) Docteur JOURDAN, de Marseille.

(2) Docteur EYNARD, de Marseille.

La malade a marché, mais elle a dû bientôt cesser cette pratique, car les douleurs réapparaissaient.

« Ne voulant plus entendre parler de gouttière, elle se décida, en mars 1921, à se laisser appliquer un corset plâtré. Au moment de la mise en corset, 15 avril 1921, la jeune infirme souffrait toujours de ses maux de reins.

« Cette douleur persistait encore en août, puisque je mis, comme condition, *sine qua non*, au déplacement pour Lourdes, le voyage en gouttière suspendue. »

Telle est l'observation médicale rédigée par le Dr Cot, médecin traitant.

Ce praticien, en vue de l'admission de sa cliente au Pèlerinage National, avait délivré le certificat suivant :

« Je, soussigné, Pierre Cot, docteur en médecine de la Faculté de Montpellier, déclare et certifie donner mes soins, depuis plus de deux ans, à M^{lle} Irène Salin, pour un mal de Pott lombaire.

« Actuellement, la malade présente des lésions aux trois dernières vertèbres lombaires, avec douleurs persistantes dans toute la région lombaire. Elle doit, du reste, garder un corset plâtré qui lui a été prescrit après près de deux ans de gouttière? L'amélioration vient très lentement. Le traitement actuel est surtout basé sur l'héliothérapie.

« 4 juillet 1921. Signé : Dr Cot. »

En délivrant ce certificat, notre distingué confrère ne cachait pas à la famille de la malade les dangers du voyage de Lourdes. En principe, affirmait-il, suivant les règles bien établies par nos connaissances actuelles relatives à la tuberculose des

vertèbres, cette jeune fille ne devrait pas être déplacée. Tout récemment, le Dr Cot avait refusé à sa cliente l'autorisation de se rendre à Salon, chez son frère. « Je vous laisse aller à Lourdes, consentait-il. Toutefois, ne mettez pas d'espoir ferme dans la guérison. Allez-y, guidée par votre grande foi et... espérez! »

En tous cas, il mettait à sa permission une condition *absolue*, c'est que la jeune fille serait transportée *suspendue*, dans sa gouttière, jusqu'à Arles où elle devait rejoindre le train du pèlerinage de Provence, et où elle serait également suspendue. Et il concluait : « J'affirme, *médicalement, parlant*, qu'elle ne peut être transportée autrement. » Enfin, le Dr Cot, en souhaitant à sa malade la guérison qu'elle méritait, lui recommandait de ne pas quitter son corset de plâtre et, par conséquent, de ne pas demander à être plongée dans les piscines.

Irène Salin arriva, après un voyage des plus pénibles, à Lourdes le 18 août 1921. Les moindres déplacements, les moindres chocs, lors du débarquement, lui occasionnaient d'atroces souffrances. Elle fut hospitalisée à l'hôpital Saint-Frai. Du 17 au 23 août, d'après les témoignage des hospitalières et du directeur du pèlerinage, la jeune fille fut en proie à de vives douleurs.

Le premier jour, on immergea complètement la malade dans l'eau de la fontaine, mais, dans la suite, les Dames baigneuses se contentèrent de faire des applications locales d'eau de Lourdes, dans la crainte de détériorer l'appareil plâtré et aussi parce que les mouvements provoqués par l'immersion étaient trop douloureux.

Le 22 août, pourtant, la veille du départ, on finit par céder à nouveau au désir d'Irène et aux instances de son entourage : elle fut baignée une seconde fois. Non seulement elle ne fut pas améliorée mais ses douleurs se montrèrent particulièrement vives, ce jour là.

M^{lle} Salin quitta Lourdes, le 23 août. Elle était soumise, résignée, mais conservait toute sa confiance en Notre-Dame qui, elle en avait la conviction, « la guérirait l'année prochaine. »

Dans le train du retour.

En approchant de Toulouse, *tout-à-coup*, la jeune malade, suspendue dans sa gouttière et toujours emprisonnée dans son appareil d'immobilisation, éprouva une amélioration manifeste et demanda à sa mère de quitter sa gouttière pour circuler dans le couloir du wagon. Elle put le faire sans aucune fatigue. Quand elle se recoucha, *elle n'éprouvait plus aucune douleur*. Elle s'endormit jusqu'à Montpellier et reposa comme elle ne l'avait jamais fait depuis trois ans.

Le lendemain, 24 août au matin, en arrivant à Nîmes, Irène, levée, debout, radieuse, sautait à pieds joints de son compartiment, allait rendre visite à ses compagnes des wagons voisins et remontait, sans aide, reprendre sa place, malgré la gêne que lui occasionnait son corset rigide.

A Arles, elle débarqua, seule, suivie de sa gouttière qu'on portait derrière elle et c'est tranquillement assise sur la banquette d'une voiture qu'elle fit les vingt-cinq kilomètres qui la séparaient de Mouries.

En cours de route, la voiture, où elle avait pris place, croisa l'auto du Dr Cot qui fut stupéfait et ému en voyant sa cliente hors de sa gouttière et en l'entendant se déclarer guérie.

A Mouriès.

Le 26 août, notre confrère se rendit chez l'ex-infirmes. Il lui enleva son corset et ne put que constater la disparition absolue de tout symptôme morbide :

« J'ai constaté, — atteste-il, — que M^{lle} Salin ne présentait aucun des signes classiques du mal de Pott. Les mouvements d'antéro et rétro-flexion, ainsi que ceux de latéro-flexion de la colonne vertébrale sont aisés et indolores. La malade marche sans douleurs et ne sent aucune fatigue. »

« J'ai enlevé le corset sur la prière instante de la malade, m'écrira-t-il encore. J'ai appuyé le plus fortement possible au niveau de la région malade sans réveiller la moindre sensibilité. La malade étant assise, j'ai provoqué des secousses violentes en appuyant les mains sur les épaules et en poussant de haut en bas. Je n'ai pas provoqué la moindre douleur. »

« La malade qui, auparavant, ne pouvait ni monter, ni descendre les escaliers, fit l'expérience devant moi. »

« Il est certain que M^{lle} Salin présente tous les signes de la guérison... Je serais curieux de savoir si ce fait est explicable autrement que par le surnaturel? »

Le 21 janvier 1922, le Dr Cot me donnait des nouvelles de la privilégiée de la sainte Vierge :

« Irène Salin est toujours dans un état florissant. Elle n'accuse aucune douleur au niveau de ses anciennes lésions, et, actuellement, la guérison semble vouloir se maintenir... Cet hiver, elle a pu soigner, sans inconvénient, à Salon, sa belle-sœur malade. »

Enfin, un an après les événements que je viens de relater, le 15 septembre 1922, Irène Salin, revenue à Lourdes, en actions de grâces, avec le pèlerinage d'Aix en Provence, est venue à notre clinique faire constater le maintien de sa guérison : Elle n'a jamais ressenti, depuis treize mois, aucune indisposition. Elle a fort bonne mine et présente toutes les apparences d'une parfaite santé.

Conclusions.

Tels sont les faits. Ils vont nous permettre de discuter trois questions :

1° La jeune fille était-elle réellement atteinte d'une carie vertébrale?

En l'espèce l'exactitude du diagnostic, qui a toujours apparu indiscutable au D^r Cot, ne me paraît laisser place à aucun doute. En dehors du témoignage de notre confrère, la jeune fille a été examinée par le D^r Jourdan de Marseille, qui a conseillé la gouttière de Bonnet; même confirmation du diagnostic a été faite par le D^r Eynard, de la même ville, après radiographie, sans que le résultat fut très concluant. Mais il est à noter que les radiographies de la colonne vertébrale sont fréquemment d'interprétation fort délicate. Enfin à la sortie de la gouttière, le corset plâtré a été appliqué avec l'assistance des

docteurs Bec et Tartanson, d'Avignon. L'affection dont souffrait Irène Salin a donc été constatée par cinq praticiens. On est autorisé à admettre le diagnostic de *mal de Pott*, sans aucune objection.

2° La guérison de la malade est-elle complète? S'est-elle produite dans des conditions naturelles?

Les constatations précises relatées dans les rapports du Dr Cot ne laissent aucun doute sur la réalité du retour complet de M^{lle} Salin à la santé.

Mais, alors que la malade avait fait péniblement le voyage de Lourdes, alors qu'elle avait éprouvé les plus vives souffrances pendant son séjour dans la cité du miracle, alors qu'elle avait quitté les bords du Gave toujours aussi malade qu'à son arrivée, voici que, *subitement*, pendant le voyage du retour, elle se sent guérie, quitte sa gouttière, saute de son wagon et peut arriver chez elle assise dans une voiture! Or, jamais un tel mode brusque de terminaison n'est observé en clinique. En admettant que la guérison fut probable, même en admettant qu'elle eût été en cours de production, elle était impossible *naturellement* en un si court espace de temps.

3° La guérison d'Irène Salin est-elle définitive? A-t-elle résisté à l'épreuve du temps?

Tous les documents que j'ai cités plus haut attestent le maintien absolu de la guérison. On peut dire que l'ancienne malade reste complètement à l'abri de toute rechute.

De tels faits dépassent les limites de la science des hommes et de leurs moyens d'action.

MADemoiselle JEANNE MOLIN (22 ans)

de Dijon.

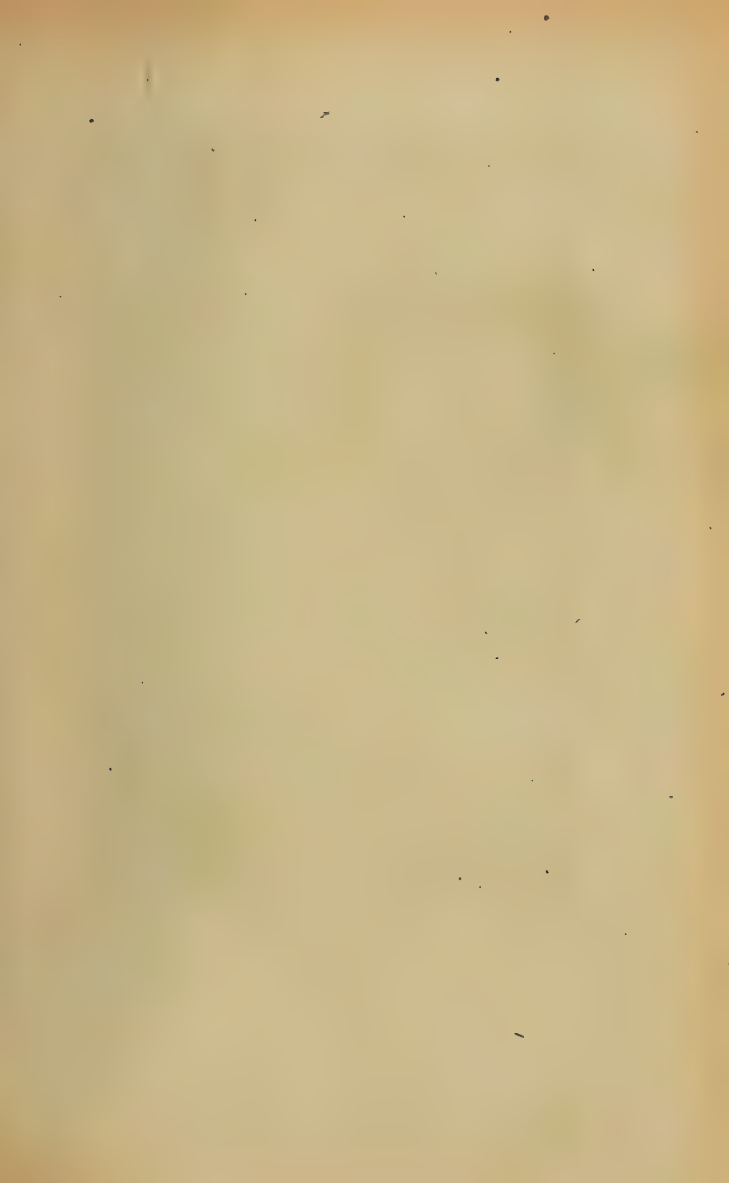
Pèlerinage diocésain de Dijon. — Dossier, n° 8 de 1922.

A la suite d'une attaque de grippe survenue au début de 1916, M^{lle} Molin était restée dans un état d'asthénie prononcée qui, pendant un certain temps, lui avait rendu la marche très difficile.

On avait alors observé, aux cuisses, dans le dos, et aux bras, des abcès auxquels le D^r Perrin, de Dijon, attribua une origine nettement tuberculeuse. Ce praticien prescrivit à la jeune fille de faire une cure d'altitude à Moirmont (Suisse) du 30 mai 1916 au 1^{er} janvier 1917. Pendant cette cure, d'autres abcès évoluèrent tandis que la température s'élevait pour rester stationnaire aux environs de 38°.

La malade fut ensuite envoyée à la clinique du D^r Micot à Lausanne, où on la soumit à l'héliothérapie.

Rentrée dans sa famille, au mois d'octobre de l'année 1917, elle y jouit, les années suivantes, d'une santé satisfaisante. Elle ressentait cependant, parfois, dans la région dorsale, quelques douleurs auxquels elle ne porta, tout d'abord, pas grande attention.





Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{lle} JEANNE MOLIN . . .
de Dijon.

Cependant au mois de février 1922, alors qu'elle se trouvait dans la Creuse, dans une pension tenue par des religieuses, Jeanne Molin sentit augmenter ses douleurs vertébrales et il se produisit un certain degré de parésie des membres inférieurs. En même temps survenaient, assez fréquemment, dans la marche, des crises douloureuses qui avaient leur siège dans la colonne vertébrale, autour de la ceinture et dans les jambes, et qui rendaient la station debout impossible.

C'est alors qu'un médecin diagnostiqua un *mal de Pott* et renvoya la jeune fille dans sa famille. Là, le Dr Tassin, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Beaune, porta le même jugement sur la nature du mal et appliqua un corset plâtré, le même qui immobilisait M^{lle} Molin quand elle est arrivée à Lourdes, le 2 août 1922.

Quelques jours avant son départ, le chirurgien avait délivré le certificat suivant :

« Je, soussigné, Dr Tassin, certifie que M^{lle} Molin est atteinte de mal de Pott dorsal et qu'elle est en traitement, depuis six mois, pour cette affection.

Signé : Dr TASSIN. »

Au moment de l'application du corset, le chirurgien avait formellement prescrit le repos absolu au lit et depuis lors les crises douloureuses n'ont plus eu lieu qu'une fois ou deux.

Pendant le voyage de Bourgogne à Lourdes, des souffrances assez vives se sont réveillées dans la colonne vertébrale et au membre inférieur gauche, bien que la petite malade, emprisonnée dans son appareil plâtré, ait fait le voyage étendue horizon-

talement dans une caisse-brancard confectionnée spécialement à cet effet.

Les cinq premiers jours du pèlerinage n'ont été marqués par aucune modification appréciable dans l'état de Jeanne Molin.

Dans la bienfaisante ambiance de foi ardente et dans la mutuelle affection, avivée par la même piété, qui unissent tous les malades de Lourdes, la jeune malade prenait part, de tout son cœur, aux prières de ses compagnons de misère.

A l'asile Notre-Dame où elle était hospitalisée, son lit était voisin de celui d'une jeune femme récemment mariée, qui était atteinte de tuberculose pulmonaire aigüe, arrivée à la dernière période, dont l'état s'aggravait à chaque instant et dont on attendait le dernier soupir d'un moment à l'autre. Le dimanche, 6 août, la maheureuse phthisique reçut les derniers sacrements à la première heure du matin. Remplie de compassion pour sa pauvre voisine, émue par le chagrin du mari de la malade, Jeanne Molin, s'estimant encore privilégiée en comparaison de la douleur du jeune ménage, offrit le sacrifice de sa propre guérison et demanda avec ferveur à la sainte Vierge de sauver la moribonde, dût-elle, elle-même, rester encore de longs mois dans son corset rigide.

Ce sacrifice volontaire devait, presque immédiatement, porter ses fruits : une amélioration appréciable ne tarda pas à se manifester dans l'état de la mourante qui put supporter le voyage du retour. Le jour même, à la procession de l'après-midi, sur l'esplanade du Rosaire, au moment où le Saint-Sacrement s'arrêtait devant son brancard, Jeanne

éprouva une sorte de tressaillement dans les membres inférieurs, en même temps qu'elle s'apercevait qu'elle n'éprouvait plus aucune douleur.

Cependant, par crainte de se tromper et de donner une fausse joie à son entourage, elle n'osa point encore parler de sa guérison. Ce ne fut que le lundi, 7 août, qu'elle demanda à être conduite au Bureau des Constatations. Là, après ablation de l'appareil plâtré, je confiai la jeune fille à l'examen des docteurs :

Flipo, interne des hôpitaux de Paris,

Magnol, de Montpellier,

Petitpierre, de la Plage d'Hyères.

Ces médecins ont fait les constatations suivantes :

Il n'existe aucun point douloureux, ni à la pression ni à la percussion, soit le long de la colonne, soit dans les gouttières vertébrales. On trouve un certain épaississement, surtout latéral, au niveau des deux dernières vertèbres lombaires. Les mouvements de flexion, d'extension et de latéralité du rachis se font également sans douleur et librement, bien qu'ils soient un peu limités par une certaine raideur du segment dorso-lombaire de la colonne.

Tous les réflexes sont normaux. La malade tient facilement debout. Elle marche en hésitant, comme une personne qui a conservé longtemps la position horizontale.

L'état général est très satisfaisant.

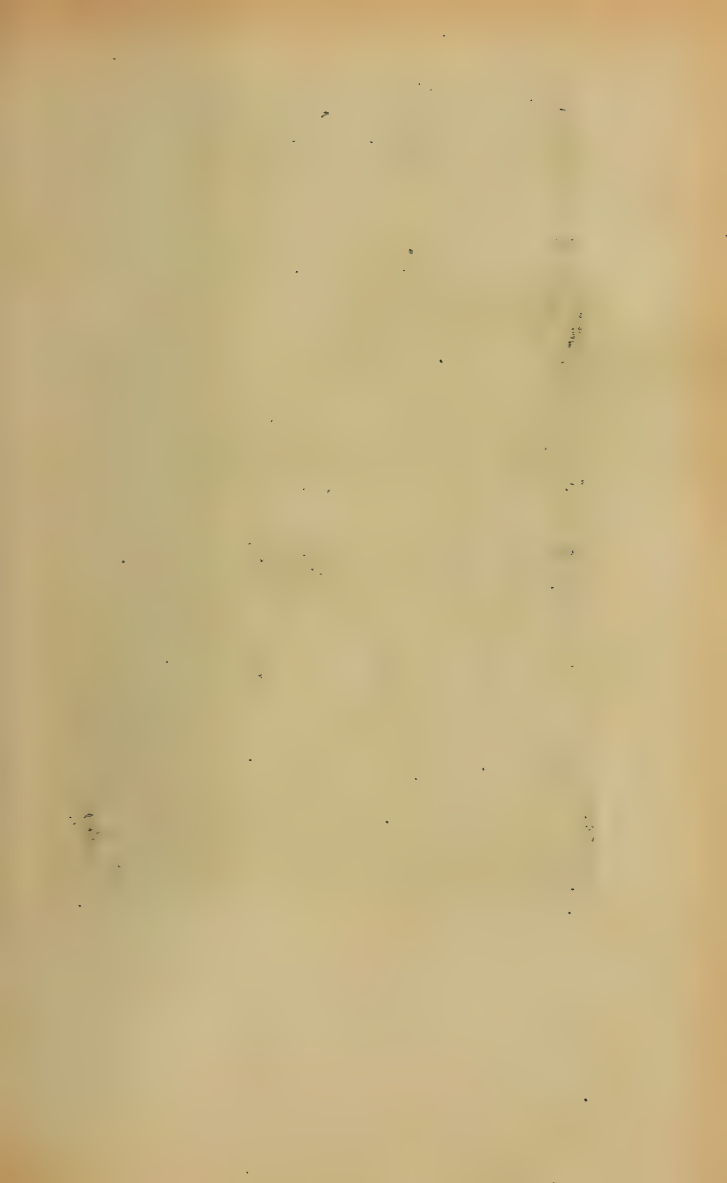
En somme, il ne subsiste absolument aucun symptôme de la maladie antérieure.

Lecture faite, en séance, du procès-verbal signé des docteurs Flipo, Magnol et Petitpierre, les conclusions suivantes ont été inscrites au dossier :

1° M^{lle} Jeanne Molin était atteinte, depuis le mois de février 1922, d'un *mal de Pott dorso-lombaire*.

2° La guérison est complète et ne saurait avoir été produite par l'immobilisation en un aussi court espace de temps.

3° Vu l'instantanéité avec laquelle elle s'est produite, cette guérison ne peut recevoir aucune interprétation naturelle.





Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{lle} MARIE ERHARDT
de Moyenmoutier (Vosges).

MADemoiselle MARIE ERHARDT (18 ans)
de Moyenmoutier (Vosges).

Pèlerinage diocésain de Nancy. — Dossier, n° 17 de 1922.

M^{lle} Erhardt, qui a beaucoup souffert pendant l'invasion, a eu la grippe en 1918. Son père est mort d'affection pulmonaire. Elle a perdu deux sœurs en bas âge.

En 1920, âgée de seize ans, elle a commencé à souffrir dans la région lombaire, mais elle « traîna » pendant un an avant de réclamer des soins.

Au commencement de 1922, elle consulte un médecin pour une grosseur dans la fosse iliaque droite qui fut d'abord considérée comme une hernie. Mais au mois de mars suivant, la jeune fille fut admise à l'hôpital de Nancy, dans le service du professeur Vautrin, où immédiatement on reconnut la présence d'un *abcès froid*. Presque immédiatement une ponction de la fosse iliaque droite donna issue à un litre de pus. Au bout de quinze jours, une autre ponction permit d'extraire encore six cents grammes de pus. Enfin trois semaines plus tard, nouvelle ponction. Au cours de la seconde intervention, une injection modificatrice fut pratiquée.

Le 15 juin suivant, elle retourne chez elle, mais dès le milieu de juillet elle est obligée de revenir

dans cet établissement, toujours dans le service du professeur Vautrin. On parle alors d'une opération sérieuse à pratiquer sur la colonne vertébrale, mais la malade demande que l'intervention soit différée jusqu'à son retour de Lourdes où elle devait se rendre avec le pèlerinage diocésain.

Le dossier de Mlle Erhardt signale, au chapitre *Rapport médical* qu'il s'agit d'un « *mal de Pott* des troisième et quatrième vertèbres lombaires avec abcès dans la fosse iliaque droite. L'abcès a été ponctionné trois fois. Des craquements existent aux sommets des deux poumons; il y a de la respiration rude à droite. Une hémoptysie a eu lieu, il y a quinze jours. » Ce rapport, signé du Dr Guillemain, de Nancy (28 août 1922), ajoute que le diagnostic de mal de Pott et de lésions bacillaires des sommets a été confirmé par le Dr Muselin, d'Étival.

Enfin, le même dossier renferme un certificat délivré par le même médecin au moment de la demande d'admission au pèlerinage (21 août 1922). Ce certificat est ainsi conçu : « Je, soussigné, docteur en médecine, chef de clinique chirurgicale à la Faculté, certifie que M^{lle} Erhardt, Marie, est atteinte d'hémoptysie et de mal de Pott. Ne peut voyager autrement que couchée. » Signé : GUILLEMIN. »

J'ajoute qu'au mois de juillet 1922 des radiographies, faites dans le service du professeur Vautrin, avaient mis en évidence la réalité des lésions vertébrales, origine du pus de l'abcès iliaque.

La jeune malade arrivée à Lourdes, le 31 août 1922 est transportée à la piscine le lendemain matin. Elle n'éprouve aucune sensation particulière, mais elle se met presque aussitôt à marcher et peut se rendre à

pied au Bureau des Constatations médicales où l'expertise est confiée aux docteurs :

Amillet, de Vitry-le-François,

Desgardes, de Paris,

Raoult, de Nancy,

Dimoyat, de Royat.

Ces médecins, en un procès-verbal détaillé, notent les constatations suivantes :

La malade marche facilement; elle peut même courir sans éprouver aucune douleur.

Colonne vertébrale. — Le rachis ne présente aucune déformation. La pression et la percussion sur toutes les apophyses lombaires sont absolument indolores. Les mouvements de flexion, d'extension, de latéralité et de torsion sont très étendus et ne provoquent aucune sensation douloureuse. La palpation de la fosse iliaque ne provoque aucune sensibilité anormale. Il est impossible de trouver trace de l'abcès.

Poumons. — Tonalité un peu plus élevée à gauche qu'à droite. La respiration est un peu plus obscure à droite et, des deux côtés, un peu plus rude qu'à l'état normal.

Un second examen est pratiqué le lendemain, 2 septembre : l'état de la colonne vertébrale est toujours parfait. Quant aux poumons, il est permis de constater une légère rudesse du murmure respiratoire au sommet droit et quelques petits frottements à la base du même côté. Le poumon gauche est sain. Les *craquements*, signes certains de tuberculose, ont complètement disparu.

En conséquence, les lésions produites par les bacilles dans le parenchyme pulmonaire et dans le tissu osseux vertébral, lésions décelées, à l'évidence,

par la radiographie, ont radicalement disparu, le second jour de l'arrivée de la malade à Lourdes, après un premier bain de piscine.

À l'unanimité des médecins présents, le 2 septembre, à la clinique de Lourdes, les conclusions ci-après ont été adoptées :

1° M^{lle} Marie Erhardt était bien réellement atteinte de mal de Pott lombaire et de bacillose pulmonaire. Ce diagnostic, porté dans le service hospitalier d'un Professeur à la Faculté de médecine de Nancy, confirmé par la radiographie et par une attestation d'un chef de clinique chirurgicale, ne saurait être contesté.

2° Les constatations, faites au Bureau médical de Lourdes par de nombreux médecins, permettent d'affirmer que la guérison est aussi complète qu'elle a été exceptionnellement rapide.

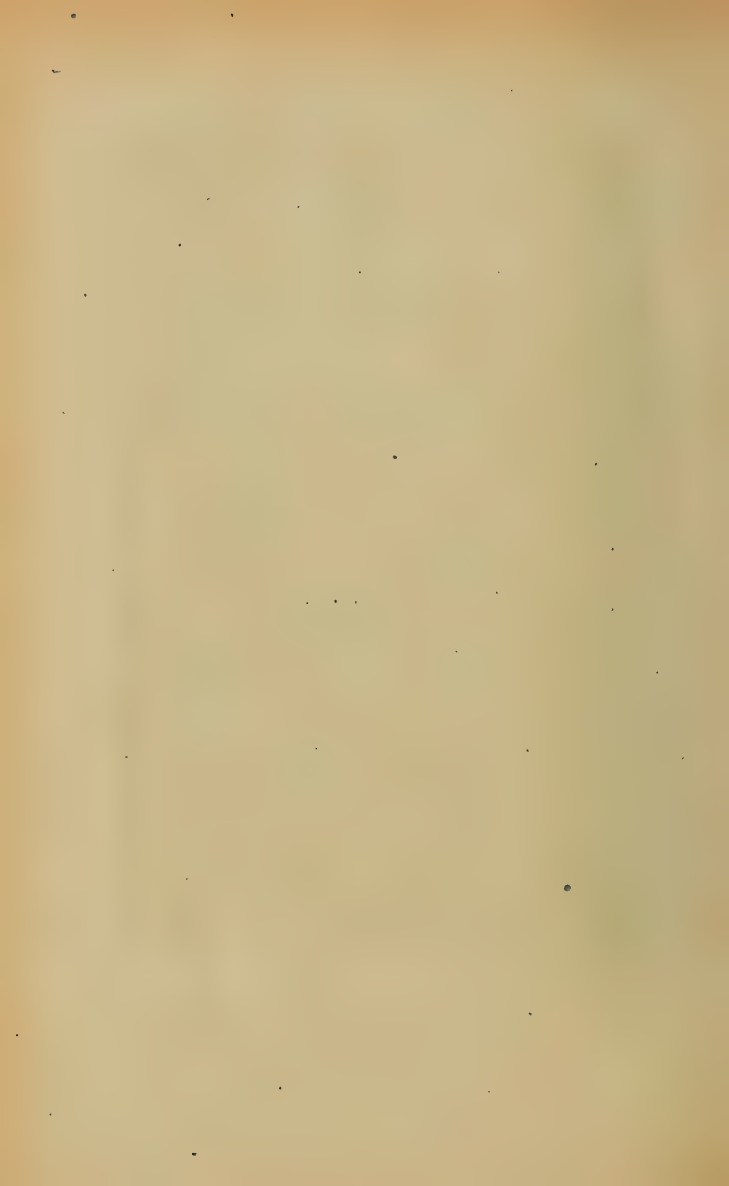
3° En raison des circonstances où elle s'est produite, cette guérison ne peut recevoir aucune interprétation naturelle.

Il est à noter que la guérison de M^{lle} Erhardt est définitive. Ce retour extra-naturel à la santé s'est maintenu dans les mois qui ont suivi la guérison. Au commencement de l'année 1923, j'ai reçu des nouvelles de l'ancienne malade. Un confrère, en m'apprenant que « *cela allait toujours très bien* », terminait sa lettre en me faisant part de l'impression produite par l'évènement sur les chefs du service hospitalier où avait été traitée la jeune fille, et écrivait : « *Le Patron n'en revient pas.* »



Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{lle} BLANCHE PONTIER
de Puyricard (Bouches-du-Rhône).



MADemoiselle BLANCHE PONTIER (23 ans).

de Puyricard (Bouches-du-Rhône).

en traitement à l'hôpital d'Aix-en-Provence.

Pèlerinage d'Aix. — Dossier, n° 21 de 1922.

M^{lle} Blanche Pontier est une grande et belle fille chez laquelle on ne peut signaler aucun antécédent ni personnel ni héréditaire. En décembre 1919, alors qu'elle se livrait aux travaux des champs, elle fit une chute à la renverse et ressentit immédiatement de vives douleurs dans la région lombaire et dans la jambe gauche.

Au bout de huit mois, les souffrances, qui avaient continué et n'avaient jamais cessé, augmentèrent d'intensité et la malheureuse jeune fille dut se résigner à demander son hospitalisation à l'asile municipal d'Aix, le 1^{er} octobre 1920.

Le traitement institué tout d'abord, consista en repos au lit et en applications de pointes de feu. En mars 1921, un appareil plâtré fut appliqué et resta en place jusqu'au mois de novembre de la même année. Mais, malgré le repos et l'immobilisation, les douleurs persistaient très fortes et un second corset plâtré fut placé en janvier 1922.

On permettait à la jeune fille de se lever et de faire quelques pas chaque jour, mais elle souffrait pres-

que sans répit de la région dorso-lombaire et de la jambe gauche au-dessus du genou.

L'état général est toujours resté relativement satisfaisant. L'appétit était régulier; la mine bonne; il existait même un certain degré d'embonpoint. Mais le diagnostic de *carie vertébrale* n'est pas douteux car, au mois d'octobre 1920, au moment où M^{lle} Pontier est entrée à l'hôpital, une épreuve radiographique a nettement révélé des *lésions* à *quatre vertèbres* de la région dorso-lombaire.

Au moment où Blanche Pontier a été admise à prendre part au pèlerinage du diocèse d'Aix-en-Provence, elle a demandé que son corset lui fut enlevé. mais le chirurgien s'y est formellement opposé, pour la raison qu'il y aurait danger à le faire et qu'en tous cas les secousses de la route seraient trop douloureuses.

Ce praticien a délivré à la malade le certificat ci-après, pour être joint à son dossier :

« *Hospices d'Aix-en-Provence.* »

« Je, soussigné, chirurgien des hospices, ancien interne des hôpitaux de Paris, certifie que M^{lle} Pontier est atteinte de mal de Pott dorso-lombaire, sans abcès, actuellement en évolution sous un corset plâtré. « Signé : D^r J. LATIL. »

Suivant les indications du médecin, la malade a voyagé couchée sur un brancard et, à son arrivée à Lourdes, le mardi 12 septembre 1922, c'est toujours sur son brancard qu'elle a été transportée à l'hôpital, aux Piscines, à la Grotte, sur l'Esplanade. Mais mal-

gré toutes les précautions, les moindres mouvements continuaient à provoquer de vives souffrances.

L'après-midi de ce même jour, à la procession eucharistique, *au moment où le Saint-Sacrement passait devant elle*, Blanche Pontier a ressenti une secousse générale intérieure indéfinissable, en même temps que toute douleur et toute gêne cessaient tout à coup. Cependant elle s'est abstenue de faire comprendre par aucune manifestation la faveur dont elle venait d'être gratifiée et la joie qu'elle en éprouvait. Ce n'est qu'à sa rentrée à l'asile qu'elle a fait connaître à ses compagnes et à la Sœur Directrice de sa salle le sentiment de profond bien-être qu'elle ressentait. Elle a ensuite passé une excellente nuit et s'est déclarée guérie le lendemain matin.

Au Bureau médical, où la jeune fille est conduite, le jeudi 14 septembre à 9 heures et demie, je confie l'enquête aux docteurs :

Gicquel, de Saint-Brieuc (Côtes-du-Nord),
De Gheldere, d'Ostende (Belgique),
Roudani, de Grans (Bouches-du-Rhône).

Après ablation de l'appareil plâtré, les constatations ci-après ont été enregistrées :

Il n'existe aucune saillie anormale, le long du rachis. Tous les mouvements de flexion, d'extension, de latéralité et de torsion de la colonne vertébrale s'accomplissent sans douleur et d'une manière absolument normale.

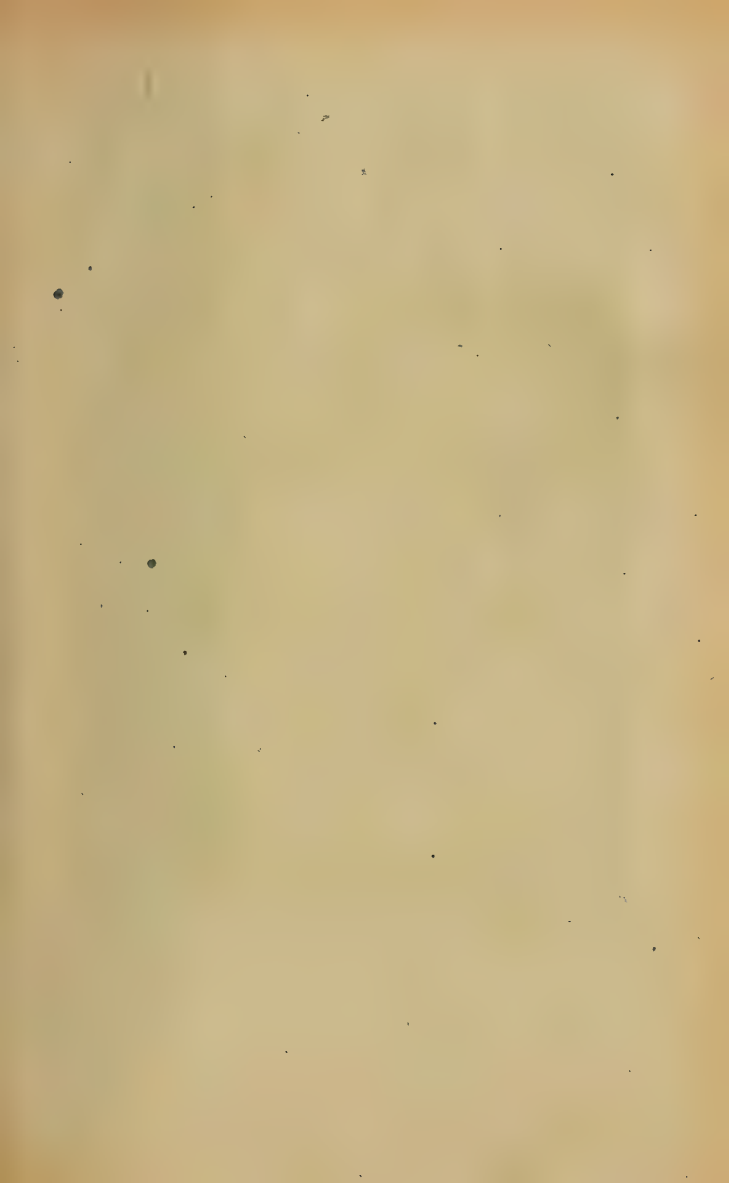
La percussion, même violente, des apophyses épineuses ne provoque aucune souffrance. Peu ou pas d'atrophie des muscles des gouttières. L'examen est long. Blanche Pontier reste longtemps debout, sans fatigue, et marche très facilement.

Lecture faite du procès-verbal des constatations. les conclusions suivantes sont adoptées en présence de Mgr Rivière, archevêque d'Aix :

1° La maladie portée au certificat présenté par M^{lle} Pontier a existé réellement.

2° La guérison paraît complète.

3° En raison de son instantanéité, cette guérison ne peut être attribuée à un processus naturel.





Cliché Lacaze, Lourdes.

M. LUCIEN BELLACHE
de Toulouse.

MONSIEUR LUCIEN BELLACHE (20 ans)
de Toulouse.

Pèlerinage français du Rosaire. — Dossier, n° 23 de 1922.

Antécédents.

Lucien Bellache appartient à une famille de cinq enfants. Ses parents, ses deux frères et ses deux sœurs sont bien portants. Lui-même a toujours joui d'une bonne santé et ne présente, comme antécédents personnels, qu'une appendicite opérée alors qu'il avait douze ans. Au mois de mars 1922, il a été ajourné par le conseil de révision par suite d'adhérences de la cicatrice opératoire.

La maladie.

Au commencement de 1922, le jeune homme, qui exerce la profession de monteur d'avions, commença à éprouver des douleurs, assez légères, à la vérité, aux reins et dans les jambes. Ces douleurs se produisaient surtout le matin, au lever, mais l'intéressé n'y prêta d'abord que peu d'attention.

Cinq mois après, Lucien Bellache fit une chute sur le dos, à un endroit dont le sol était très dur, sans néanmoins ressentir aucune sensation particulière ni sans être forcé d'interrompre son travail. Ce

n'est qu'à la fin de juillet, après une période de dix à quinze jours pendant lesquels les souffrances du dos avaient progressivement augmenté, qu'il se mit à éprouver des douleurs de plus en plus vives, en même temps qu'une fatigue générale, de plus en plus accentuée, qui mirent le malade dans l'obligation de suspendre ses occupations.

Le D^r Petit, de Toulouse, consulté en l'absence du médecin de la famille, pensa tout d'abord à des douleurs rhumatismales et institua un traitement approprié.

Toutefois, l'état restant stationnaire et la raideur, ordinairement assez peu douloureuse, de la colonne vertébrale, ne permettant à Lucien ni de se courber ni de se redresser, le D^r Verdier diagnostiqua un *mal de Pott*. Ce diagnostic fut d'ailleurs confirmé par une *radiographie* faite sur la demande de ce confrère, par le D^r Constantin, radiologiste à Toulouse, lequel a fourni, de cette épreuve, l'interprétation suivante :

« Le 20 septembre 1922, la radiographie de la région sacro-lombaire (en vue directe postérieure) montre un trouble profond de la statique vertébrale : La cinquième lombaire est déformée, la moitié gauche de son corps est affaissée, d'où il résulte une angulation de la colonne lombaire sus-jacente, brusque et prononcée. L'axe du sacrum et l'axe de la colonne lombaire, représentés par la ligne des apophyses épineuses, ne se correspondent plus. L'axe lombaire est incliné; il est, de plus, légèrement désaxé latéralement vers la droite par suite d'un mouvement de glissement. En outre, la cinquième lom-

baire se distingue difficilement de la quatrième, le disque qui les unit n'étant presque plus visible.

« Malgré l'existence d'un traumatisme antérieur, une pareille déformation ne peut légitimement être interprétée comme une conséquence d'une lésion traumatique car une violence extérieure, qui aurait provoqué des lésions vertébrales aussi marquées, aurait infailliblement entraîné avec elle des phénomènes de compression nerveuse que le malade n'a jamais présentés.

« La seule hypothèse valable est donc celle d'une osteite vertébrale à marche chronique, le mal de Pott.

« Le tableau clinique offert par le malade vérifie, en tous points, cette hypothèse et c'est de la façon la plus affirmative que nous avons posé le diagnostic de *Mal de Pott* de la cinquième lombaire. »

En présence du résultat de l'épreuve radiographique, le Dr Verdier conseilla l'immobilisation du rachis dans un corset plâtré et insista sur l'urgence qu'il y avait à appliquer cet appareil.

Mais le malade, comme son entourage, envisageait avec une extrême méfiance et, même avec une certaine terreur la perspective d'un emprisonnement de longue durée dans un corset rigide.

Si l'on essayait ?

Lucien a été élevé dans un milieu où la question religieuse restait absolument étrangère. Pour le jeune homme et ses proches, les expressions : Baptême, Première Communion, Mariage » ne semblaient correspondre qu'à des rites de pure convention et sans aucune importance.

Touché par les conseils pressants du D^r Verdier, le père de Bellache se souvint d'un article de journal, sur une guérison de Lourdes, qui lui était récemment tombé sous les yeux. Il se tint alors le raisonnement suivant :

« Le médecin appelle la maladie de mon garçon *un mal de Pott*. Justement, il paraît qu'il y a un endroit, nommé Lourdes, où on guérit très bien ce genre de mal. On pourrait peut-être bien essayer. Si ça ne réussit pas, il sera toujours temps de mettre ce corset. » Et, sur le champ, il fit part au chirurgien de sa décision d'entreprendre le voyage des Pyrénées. Le D^r Verdier, quand il eut connaissance de ce projet, insista plus que jamais sur la nécessité d'immobiliser la colonne vertébrale. Mais Lucien et sa famille préférèrent, avant de laisser pratiquer cette immobilisation, attendre d'avoir suivi le « traitement spécial » qui, disait-on, était capable de produire de si bons résultats.

Avant d'accorder au jeune homme son admission au pèlerinage du Rosaire, il fut assez difficile de lui expliquer, ainsi qu'aux siens, ce en quoi consistait le prétendu traitement dont il était question. Il fallut faire comprendre ce qu'était un pèlerinage et dire qu'une démarche, par laquelle un malade allait confier sa cause à la Reine du Ciel, demandait certaines dispositions. En tous cas, il était indispensable, pour avoir quelque chance de réussite, de se présenter *en chrétien* dans le domaine de la sainte Vierge. Par conséquent, la première condition était que Lucien reçut le baptême.

Le père de Bellache ne mettant pas d'opposition à l'exécution de cette condition, une jeune fille chari-

table se hâta d'enseigner à Lucien et à sa sœur aînée les premiers éléments de la religion. Et tous deux furent baptisés le vendredi 6 octobre 1922, veille du départ de Toulouse des trains du pèlerinage du Rosaire.

La Première Communion. — La Guérison.

Le certificat qui fut remis au malade par le Dr Verdier a été signé à la date du 3 octobre 1922, c'est-à-dire quatre jours à peine avant le départ pour Lourdes. Cette pièce est ainsi conçue ; « Je, soussigné, certifie que le jeune Bellache, Lucien, âgé de vingt ans, est atteint de *mal de Pott dorso-lombaire* dont il présente tous les signes cliniques (scoliose, raideur du tronc dans la flexion et la latero-version, pression douloureuse au niveau de la cinquième vertèbre lombaire). La radiographie confirme l'examen clinique par l'image de l'écrasement du corps de la cinquième vertèbre lombaire et la déviation du segment vertébral sus-jacent.

« En foi de quoi... etc. « Signé : Dr L. VERDIER. »

Le voyage de Toulouse à Lourdes s'est effectué, pour le jeune malade, sans incident notable, mais Lucien se sentait très fatigué à son arrivée, le samedi soir, 7 octobre. Ainsi qu'il le faisait depuis le moment où il avait dû cesser son travail, et comme l'ont attesté plusieurs témoins dignes de foi, entre autres la religieuse de l'Espérance chargée de la direction des malades, Bellache marchait très difficilement, plié en deux, courbé en avant et obligé de s'appuyer sur une canne.

Le dimanche matin, à la Grotte, les pèlerins et les

malades assistaient à la messe. Pendant le long défilé des fidèles qui s'approchaient de la Table Sainte, Lucien, tout à coup, s'adressant à la Sœur Saint-Louis, demanda avec insistance de faire sa première Communion. La bonne religieuse, n'osant prendre sur elle une telle responsabilité, s'en fut immédiatement soumettre le cas au directeur du pèlerinage, le R. P. Luquet. Ce dernier fut d'avis de ne point s'opposer à l'ardent désir exprimé par le malade et quelques actes de foi et de désir achevèrent rapidement la préparation du néophyte.

Or, *immédiatement* après avoir communiqué, voilà que le jeune homme éprouve un changement subit et notable dans son état. On l'accompagna ensuite à la piscine et, à sa sortie du bain, il constata que, grâce à une amélioration, considérable et manifeste, il lui était possible de se redresser complètement. Mais une certaine gêne persistait dans la région lombaire, ce qui ne l'empêche pas d'aller et de venir, pendant la plus grande partie de la journée, sans sa canne qu'il avait oubliée à la piscine. Le soir, il ne ressentit aucune fatigue, alors qu'auparavant une marche d'à peine une demi-heure, avec l'appui de son bâton, l'obligeait à s'arrêter et à se reposer.

L'après-midi, après un second bain de piscine, *au moment où*, pendant la procession eucharistique, le Très-Saint Sacrement passait devant lui et le bénissait, une nouvelle sensation de bien-être général et la disparition de toute gêne et de toute raideur, avertissaient Lucien que sa guérison était complète.

Le lendemain, lundi 9 octobre, au Bureau médical où il se présente, les constatations suivantes furent enregistrées :

Etat actuel : il existe une légère saillie au niveau de la cinquième vertèbre lombaire. L'apophyse épineuse de cette vertèbre est sensible à environ un demi-centimètre en dehors et à droite de la ligne verticale passant par les apophyses des autres vertèbres. La palpation et la percussion, même violente au marteau, ne réveillent aucune douleur. Il ne subsiste aucun degré de raideur et la souplesse du rachis est complète dans tous les sens. Tous les mouvements de flexion, d'extension et de torsion se font facilement, avec ampleur. La marche est normale.

Le soir du même jour, les docteurs Dirât, médecin-major à Rennes, et Plauque, de Moux (Aude) sont, sur mon invitation, allés visiter Bellache, à l'hôpital des Sept-Douleurs. Ces médecins ont pu faire les mêmes constatations que celles qui avaient été notées le matin et ont conclu, à leur tour, que la guérison des lésions signalées par le Dr Verdier était complète en tous points.

En résumé, l'affection dont était atteint Lucien Bellache — un mal de Pott attesté par le certificat du médecin traitant, et mis en évidence par une épreuve radiographique — a bien réellement existé.

Par ailleurs, dans l'état actuel de la science, la guérison, en quelques heures, d'une carie vertébrale avec affaissement du corps de cet os, ne peut recevoir aucune explication naturelle.

On se trouve donc, une fois de plus, en présence d'un fait qui, vu la rapidité de la réparation totale de désordres constatés par la radiographie, dépasse, de beaucoup, les données habituelles de la science médicale.

Je dois ajouter que la guérison de Lucien Bellache semble bien définitive. Deux mois après le retour à la santé du jeune converti, le directeur du pèlerinage du Rosaire me donnait les meilleures nouvelles de l'ancien malade, et le R. P. Luquet terminait ainsi sa lettre : « Toute la famille de Bellache est baptisée. Dieu est entré en vrai Roi dans ce foyer qui lui demeure fidèle. »

D'autre part, à la date du 10 octobre, surlendemain de la guérison, un deuxième examen radiographique a été fait par le D^r Constantin : ce distingué spécialiste a obtenu des clichés assez peu différents, comme aspect, de ceux qu'avait fournis la première épreuve. « On y remarque, cependant, une individualité plus accusée de la cinquième lombaire; le disque, qui la sépare de la quatrième, étant plus apparent et ses différents contours présentant une délimitation plus nette. »

Mais il ne faut pas oublier, ainsi que l'a fait remarquer le radiologue, que, lorsqu'il existe une lésion vertébrale centrale avec affaissement de la vertèbre, il est, le plus souvent, très-difficile d'établir, par le seul examen radiographique, si la guérison du mal de Pott est obtenue. Dans nombre de cas, c'est à l'examen clinique qu'il faut le demander. »

Dans le cas de Lucien Bellache, il s'agissait bien d'une lésion centrale avec affaissement du corps vertébral. Radiologiquement, cette lésion vertébrale était indiscutable dans l'examen initial. Les constatations cliniques, faites à Lourdes, ainsi qu'à Toulouse par le D^r Verdier, n'ont pu laisser aucun doute sur la perfection de la guérison.

II

LES PLAIES, LES FISTULES, LES ULCÈRES.

Les plaies, les solutions de continuité, les pertes de substance formées, sous l'influence de causes diverses, dans les différents tissus de l'organisme, se réparent toutes, d'après un unique procédé, qui consiste essentiellement dans la prolifération des cellules.

Ces cellules, en se divisant, en se multipliant, en s'ajoutant les unes aux autres, donnent naissance à des tissus de nouvelle formation. Ces nouveaux tissus sont constitués tantôt par des éléments analogues à ceux qu'il s'agit de réparer, tantôt par des éléments qui s'organisent, au moyen d'un processus fibreux, en une trame conjonctive qu'on appelle du tissu cicatriciel.

Les plaies, tant extérieures que profondes, si elles sont *aseptiques*, c'est-à-dire non infectées, peuvent se fermer rapidement, se cicatriser *par première intention* : alors la réunion des bords de la solution de continuité se fait au moyen d'une prolifération de tissu cicatriciel ; mais ce travail physiologique

demande toujours nécessairement *un certain temps* pour s'accomplir.

Si la perte de substance est infectée et qu'elle *suppure*, elle est beaucoup plus lente à se réparer. La suppuration s'oppose à la réunion rapide des parties lésées et cette réunion ne se fait que par opérations successives, à l'aide de bourgeons charnus qui s'étalent, vont à la rencontre les uns des autres et comblent *peu à peu* la plaie.

Le travail réparateur demande un temps beaucoup plus considérable s'il s'agit de plaies *ulcéreuses*, à éléments irréguliers et sans vitalité, soit que l'ulcère siège à la peau, soit qu'il ronge les tissus superficiels, soit qu'il intéresse les muqueuses.

Enfin, quand les plaies cutanées ont pour origine la suppuration d'organes *profonds*, elles sont encore plus rebelles à la cicatrisation : d'abord les bacilles ou les microbes pyogènes entretiennent cette suppuration ; ensuite l'élimination, au dehors, des débris mortifiés du tissu malade s'oppose à la réunion des parois du trajet par lequel s'effectue l'issue de ces débris. Il en résulte des *fistules* dont l'écoulement peut se prolonger des mois et des années.

En un mot, la cicatrisation de toute plaie est inéluctablement soumise au jeu régulier de certaines lois naturelles, quelle que soit la perfection du traitement institué. Et ces lois, je l'ai dit, demandent avant tout l'intervention indispensable d'une *durée plus ou moins longue*.

Lors donc qu'*instantanément* les lèvres d'une plaie cutanée se réunissent en une solide cicatrice : lorsqu'un ulcère, quel que soit son siège, est comblé *en quelques instants* ; lorsqu'une fistule, en pleine

activité, est *subitement* tarie et fermée, il est permis d'affirmer que de tels phénomènes constituent des faits humainement inexplicables.

Lorsque, en plus, la dénutrition et la cachexie, conséquences fatales de toute suppuration prolongée, disparaissent, *sans convalescence*, en même temps que la plaie, l'ulcère ou la fistule, on est autorisé à conclure qu'un semblable résultat dépasse, et de beaucoup, les moyens d'action de l'art de guérir.

CHAPITRE V

FISTULES PERI-ARTICULAIRES

M^{lle} MARGUERITE CHAUVET (26 ans)

d'Alais, (Gard). Coxalgie droite et fistules.

Dossier, n° 11 de 1919.

M^{lle} Marguerite Chauvet faisait partie du Pèlerinage National français de 1919. Cette jeune fille, à l'âge de huit ans, avait eu la fièvre typhoïde et, deux ou trois mois après la guérison de cette maladie, elle éprouva de vives douleurs dans la hanche gauche qui occasionnèrent une boiterie très prononcée. Le D^r Alexandrowicz, qui soignait l'enfant déjà depuis trois ans pour des accidents pulmonaires tenaces, l'adressa au professeur Grasset, de Montpellier, lequel, tout en instituant un traitement pour les hanches, eut son attention attirée sur la claudication de la petite malade et provoqua une consultation du professeur de chirurgie de la Faculté de médecine, le D^r Estor. Ce praticien prescrivit le repos dans une gouttière pendant trois mois, puis une cure maritime de trois nouveaux mois, avec défense absolue de marcher. A la fin du séjour à la mer, un abcès froid

se déclare dans l'aîne gauche; le professeur Estor place de nouveau la malade dans une gouttière; il pratique plusieurs ponctions et la suppuration ne cesse qu'au bout d'un an.

Dix années se passent alors sans que la santé de Marguerite Chauvet présente aucune particularité notable.

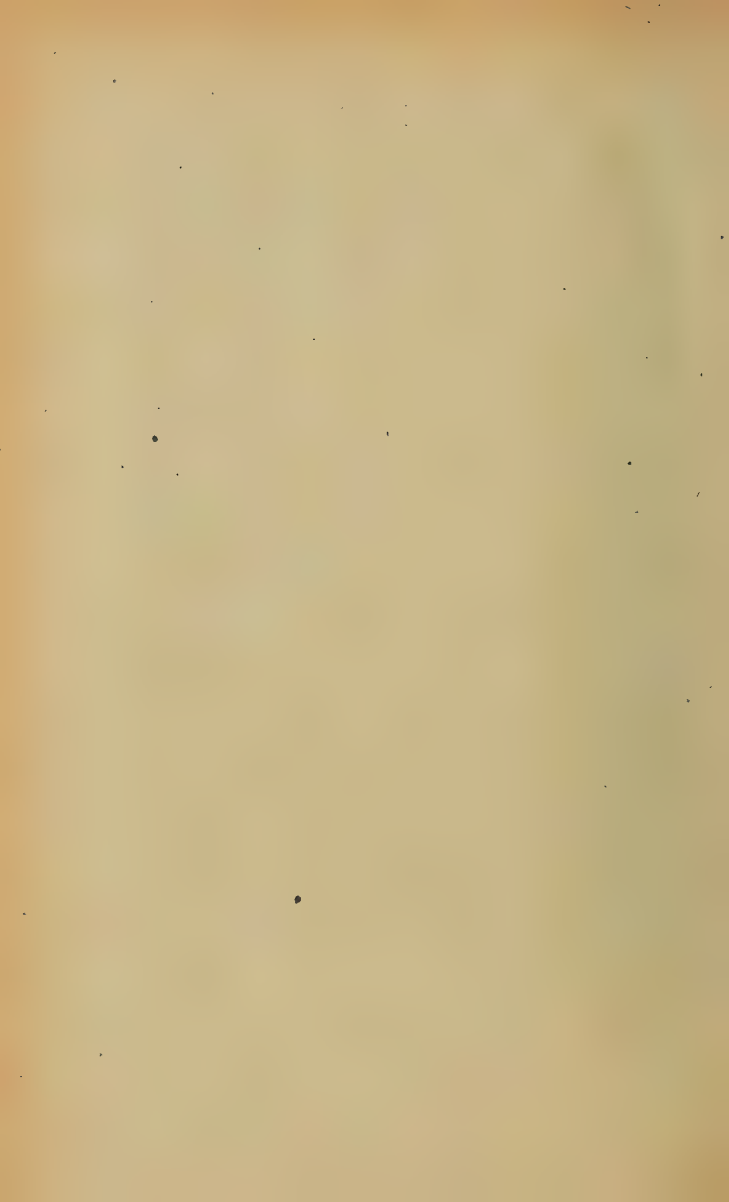
En 1913, la jeune fille, après une forte attaque de grippe, éprouve de violentes douleurs dans l'aîne gauche et, en même temps, elle se plaint également de souffrir dans la hanche droite. Puis les phénomènes douloureux vont en s'aggravant et une déviation marquée de la colonne vertébrale se manifeste. Le traitement, conseillé par les médecins, fut le repos absolu au lit et l'extension du membre inférieur gauche au moyen d'un poids de cinq kilogrammes.

Au bout de sept mois, le professeur Forgue, de Montpellier, prescrit à son tour l'immobilisation dans un appareil plâtré et la marche avec des béquilles. Lorsque l'appareil est enlevé, au bout de dix-huit mois, on constate un raccourcissement du membre gauche, de trois centimètres, une saillie très marquée du grand trochanter et une atrophie musculaire considérable de la cuisse et de la jambe gauches. La pauvre infirme quitte ses béquilles mais, jusqu'au mois de novembre 1917, elle ne peut marcher qu'en boitant très fortement.

A ce moment, atteste le Dr Alexandrowicz, la hanche droite, qui faisait beaucoup souffrir Marguerite Chauvet, depuis longtemps déjà, devient le siège d'un volumineux abcès qui s'ouvre spontanément au mois de mai de l'année suivante, 1918. Ce phleg-



M^{lle} MARGUERITE CHAUVET
d'Alais (Gard).



mon était tellement important qu'il nécessita, dans la suite, trois ou quatre ponctions, malgré lesquelles *deux trajets fistuleux* se formèrent, longs, chacun, d'environ cinq centimètres.

Des injections modificatrices, un traitement persévérant ne purent tarir l'écoulement purulent qui a continué, pendant tout l'été 1918, avec des phases de rétention provoquant de violentes souffrances.

En 1919, l'abcès est énorme, l'état général de la malade devient rapidement très mauvais et M^{lle} Chauvet se décide à aller demander à Notre-Dame de Lourdes, sinon sa guérison, au moins un soulagement à ses douleurs. Huit jours avant son départ, la hanche droite est le siège d'une tumeur très prononcée. Le médecin veut pratiquer une nouvelle ponction, mais la malade refuse toute intervention et l'abcès s'ouvre de nouveau spontanément.

Quand la jeune fille arrive à Lourdes, le 14 août 1919, elle marche péniblement, très difficilement en s'appuyant sur une canne. Son soulier gauche est muni d'une talonnette pour compenser le raccourcissement notable du membre de ce côté. Quant à l'abcès, très douloureux, de la hanche droite, *il suppure toujours abondamment.*

Son dossier renferme le certificat suivant signé de son médecin traitant :

« M^{lle} Marguerite Chauvet est atteinte depuis six ans de coxalgie double avec un déplacement notable de la tête du fémur à gauche et des fistules à la région externe, à droite. »

Dès la première immersion dans la piscine, l'état local s'améliore. Le 19 août, la suppuration se modifie et tend à diminuer.

Le 22 août, à son réveil, la malade ressent de vives douleurs dans les deux hanches et toute la région du bassin.

Le 23 août, le plus important des deux trajets fistuleux *est complètement tari* et toute douleur a disparu aux deux hanches.

Le 24, la petite fistule est desséchée à son tour et la claudication n'existe plus.

Le 26, au matin, après le départ du Pèlerinage National, lorsque Marguerite Chauvet se présente au Bureau des Constatations médicales, les médecins qui l'examinent constatent, dans leur procès-verbal, « une mobilité normale, dans tous les sens, des deux articulations coxo-fémorales ; les deux têtes des fémurs sont en place ; il y a absence de raccourcissement des membres inférieurs ; les mouvements ne s'accompagnent d'aucune douleur ; pas d'ensellure lombaire ; *l'abcès est entièrement tari*, sans qu'il subsiste, à la palpation, la moindre sensation de fluctuation. »

Un an après sa guérison, le 18 août 1920, M^{lle} Chauvet vient faire constater le maintien de sa guérison. Au Bureau médical, nous constatons qu'après une année écoulée, l'état de l'ancienne malade est des plus satisfaisants et que toute trace des maladies antérieures a totalement disparu. Je confie l'examen de la jeune fille aux docteurs :

Delassus, doyen de la Faculté catholique de
Lille,

Godinho, de Paris,

Rousseau, de Dunkerque.

Ces praticiens attestent que la guérison s'est maintenue intégrale et signalent que l'atrophie muscu-

laire notée précédemment à la cuisse gauche n'existe plus.

Le médecin de M^{lle} Chauvet, notre confrère Alexandrowicz, qui lui a prodigué ses soins pendant de longues années, lui a délivré, à son tour, un an après la guérison, un certificat détaillé, où, après avoir décrit l'état lamentable de la malade, avant son départ, pour Lourdes, en 1919, il ajoute : « Au retour du voyage à Lourdes, on constate les modifications suivantes : *les fistules, à droite, sont taries et cicatrisées complètement.* A gauche plus de saillie du trochanter, plus de raccourcissement. Les mouvements de flexion des membres inférieurs sur le tronc se font au maximum et sans douleur aucune. La marche est absolument normale et n'entraîne aucune fatigue. La *scoliose* et l'ensellure lombaire ont disparu. »

Cette scoliose ou déviation de la colonne vertébrale, l'heureuse privilégiée, dans son émotion, avait omis d'en signaler la guérison devant la commission médicale du Bureau des Constatations. C'est la raison pour laquelle il n'est pas fait mention de ce détail dans le rapport des médecins de Lourdes. Mais cette déformation de la colonne vertébrale avait été cependant assez prononcée puisqu'elle avait nécessité la confection d'un corset spécial en celluloïd chez Colot.

Enfin, le Dr Alexandrowicz termine ainsi son rapport :

L'état général est excellent ; bon appétit ; pas de dyspepsie ; augmentation de poids de quatre kilogrammes en cinq mois. En résumé : il s'est produit, chez cette jeune personne, un changement rapide et

profond de l'état local et de l'état général, que rien ne permettait de prévoir en un si court délai. »

Dix-huit mois après les événements que je viens de dire, le 6 mars 1921, notre excellent confrère, le Dr Sonnié-Moret, de Paris, à la réunion annuelle, dite des miraculés, du *Bon Théâtre*, au quai de Passy, présidée par S. G. Mgr Schaeffer, évêque de Tarbes et de Lourdes, a bien voulu se charger de présenter M^{lle} Marguerite Chauvet aux quinze cents assistants de ces assises de la foi. Nul n'aurait pu reconnaître l'ancienne infirme de 1919, dans la belle jeune fille, fraîche, robuste qui, toute rougissante des applaudissements qui l'accueillaient, respirait la force et la santé.

Dans un rapport fait de précision et de judicieuse abondance de détails scientifiques, le distingué praticien a fait ressortir le fait incontestable de la maladie de M^{lle} Chauvet et le fait non moins incontestable de sa guérison.

Je donne, ci-dessous, les conclusions de l'intéressante et savante communication du Dr Sonnié-Moret.

« A l'heure actuelle, cette guérison qui, après plus de dix-huit mois, a subi l'épreuve du temps, se maintient intégrale.

« L'état de M^{lle} Chauvet est excellent; pas de claudication, pas de raideur articulaire; aucune douleur dans les mouvements de la hanche.

« Les anciens orifices des fistules présentent deux cicatrices nettes, saines, où la peau est souple, sans adhérences; aucun empâtement dans les régions autrefois malades; pas d'atrophie.

« Pouvons-nous, scientifiquement parlant, attribuer cette guérison à des moyens naturels?

« Peut-on parler de contracture névropathique? On ne rencontre aucun caractère de cette affection dans le cas de M^{lle} Chauvet. De plus, la névropathie n'expliquerait pas les déformations osseuses considérables, telles que celles que présentait la malade.

« J'ajouterai, d'une part, que cette idée de contracture névropathique n'a été admise par aucun des nombreux chirurgiens ou médecins qui ont examiné cette jeune personne pendant la maladie ; tous ont conclu à l'existence d'une lésion organique et l'un d'eux lui avait même fait entrevoir la nécessité d'une intervention opératoire sans lui promettre une amélioration certaine.

« D'autre part, il y avait là un abcès péri-articulaire, avec une suppuration abondante qui s'est tarie à Lourdes. Or, je ne sache pas que les microbes soient très sensibles à la suggestion.

« Quant à admettre l'action curative, radicale, et en sept jours, de bains froids sur une coxalgie avec fistules, l'hypothèse est tellement absurde qu'elle ne mérite même pas qu'on s'y arrête.

« En résumé, M^{lle} Chauvet a été guérie à Lourdes d'une coxalgie double. Elle a vu son membre inférieur gauche reprendre sa longueur normale. A droite, l'articulation coxo-fémorale a recouvré sa souplesse et sa mobilité. Les fistules se sont taries et cela en un temps si court qu'il semble un défi aux pronostics les plus optimistes, car jamais un traitement, quel qu'il soit, ne peut amener, dans ces cas, une guérison si rapide qu'elle semble s'être jouée des lois physiologiques de la réparation des tissus.

« D'ailleurs, quand la malade s'est rendue auprès de la Grotte de Lourdes, elle avait usé de tous les

moyens thérapeutiques, *mis en œuvre*, il convient de le noter, *par des compétences éprouvées*, et c'est seulement lorsqu'elle a vu que les hommes se montraient impuissants à la guérir, qu'elle a tourné ses regards vers Celle qui est, à juste titre, invoquée sous le nom de *Santé des infirmes*.

« L'éloquence des faits parle assez haut pour que je n'aie rien à ajouter.

« Je dirai seulement qu'on ne peut, au point de vue médical, donner une raison satisfaisante de la guérison rapide et totale de M^{lle} Chauvet et que c'est dans un autre domaine que celui de la science qu'il faut en chercher l'explication. »



Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{lle} ELISABETH PAPILLON
de Lyon. '1



CHAPITRE VI

PLAIES, ULCÈRES, FISTULES

M^{lle} ELISABETH PAPILLON (25 ans)
de Lyon, en traitement à l'hospice du Calvaire.

Pèlerinage diocésain de Lyon. — Dossier, n° 3 de 1921.
(9-14 juin 1921).

La guérison de M^{lle} Elisabeth Papillon a donné lieu, au Bureau des Constatations médicales, au mois de juin 1921, à d'intéressantes discussions. Parmi les médecins présents, à cette époque, à la clinique de Lourdes, les uns se déclaraient pleinement et nettement convaincus. Ils formulaient l'avis que le cas était d'une évidence manifeste et que la jeune fille venait d'être l'objet d'une guérison produite en dehors de toute intervention naturelle. D'autres, moins enthousiastes, demandaient que l'avis du Bureau fut réservé en vue d'un supplément d'enquête. Ils objectaient que les renseignements donnés par la malade et par son entourage, que les certificats joints au dossier étaient insuffisants pour éclairer leur opinion. D'autres, enfin, se retran

chaient derrière le manque de précisions fournies au sujet des lésions qui avaient motivé l'amputation d'un sein. Ils étaient d'avis que cette guérison ne présentait aucun intérêt et n'était, par conséquent, pas digne d'être retenue.

Il fut donc décidé de surseoir à toute conclusion. Le cas fut réservé et mis à l'étude. On attendit toute une année pendant laquelle la malade fut attentivement suivie par nos confrères lyonnais, les docteurs Waldmann et Chevalier. Le directeur du pèlerinage de Lyon procéda lui-même à de patientes recherches, au cours desquelles furent recueillis d'importants témoignages bien capables d'éclairer les points de l'observation médicale, restés obscurs, lors du premier examen.

Pendant le pèlerinage lyonnais de 1922, l'ancienne malade a été présentée de nouveau au Bureau médical. A la place de la pauvre enfant amaigrie, exsangue, cachectique, que j'avais observée l'année précédente, j'avais devant les yeux une jeune personne, forte, fraîche, alerte, robuste et présentant toutes les apparences d'une santé florissante. C'était une véritable résurrection!

Alors que le temps avait apporté des précisions suffisantes et sa consécration à ce retour parfait de la santé, j'ai été d'avis que la guérison d'Elisabeth Papillon devait prendre bonne place dans nos archives, puisque, en somme, cette guérison présentait les caractères indéniables de l'instantanéité, de l'intégrité et de la durée.

Au moment de l'arrivée à Lourdes d'Elisabeth Papillon, le bacille tuberculeux qui avait envahi son

organisme tout entier s'était surtout localisé dans le système lymphatique. Les ganglions du cou, de la région supérieure de la poitrine, des aisselles, des glandes mammaires étaient littéralement farcis de tubercules et se présentaient indurés, volumineux, douloureux par suite de l'infiltration bacillaire. Les organes lymphatiques intrathoraciques participaient à la généralisation tuberculeuse. Les ganglions trachéobronchiques hypertrophiés comprimaient le système respiratoire et produisaient une toux coqueluchoïde continuelle et des plus rebelles.

Les progrès rapides de l'affection avaient amené une très notable aggravation de l'état général qui se traduisait par la pâleur des téguments, par une faiblesse extrême, par de la fièvre, de l'inappétence, une anémie profonde. Outre les accès incessants de toux très pénibles et qui fatiguaient beaucoup la pauvre fille, les tumeurs ganglionnaires occasionnaient une gêne des plus considérables et s'accompagnaient, en certains points, de vives souffrances. C'est ainsi qu'une très volumineuse adénite du sein droit, avec propagation dans l'aisselle du même côté, avait nécessité, quelques mois auparavant, l'ablation complète de la glande mammaire envahie et la résection de la masse ganglionnaire axillaire.

En raison de la nature spéciale des lésions, les plaies opératoires n'avaient pu se réunir par première intention. Elles avaient rapidement revêtu un caractère ulcéreux qu'entretenait la multiplication des bacilles et la persistance de la formation du pus.

Lorsque Elisabet Papillon se mit en route avec le pèlerinage lyonnais, la cicatrice du sein droit et de l'aisselle était donc encore *en pleine suppuration*. La

jeune fille en souffrait beaucoup; les mouvements du bras étaient impossibles et le membre supérieur droit, soutenu par une écharpe, devait rester collé au thorax.

J'ai dit aussi que la malheureuse patiente était sans cesse très oppressée, qu'elle se trouvait en proie à d'incessantes quintes de toux spasmodique et qu'elle présentait les plus mauvaises conditions générales.

Le chirurgien de l'hospice du Calvaire lui avait délivré un certificat attestant qu'elle était atteinte de « polyadénite tuberculeuse et de toux coqueluchoïde due à une compression par les ganglions trachéo-bronchiques. »

Le 10 juin 1921, à la fin de la procession eucharistique, M^{me} Papillon se sentit tout à coup envahie par une sensation de bien-être indéfinissable, en même temps qu'elle s'apercevait qu'elle ne toussait plus et qu'elle pouvait se mouvoir, aller et venir sans essoufflement, alors que, jusque-là, elle ne pouvait faire dix pas sans étouffer et tousser.

Le Dr Waldmann, appelé aussitôt auprès de la jeune fille se rendit à l'hôpital et, le lendemain matin, put donner connaissance à ses confrères, au Bureau médical, des constatations faites immédiatement après la guérison :

« Les cicatrices opératoires *qui ferment les plaies* sont solides et très peu adhérentes. M^{me} Papillon lève, sans difficulté aucune, le bras du côté opéré. Toute douleur a disparu. A l'auscultation, on trouve de l'obscurité respiratoire du côté droit. La toux, par quintes si fréquentes et si pénibles, a complètement cessé. La jeune fille prétend que l'adénite a

beaucoup diminué de volume (cou et région sus-scapulaire). »

Quinze jours plus tard, après la rentrée de M^{lle} Papillon à l'hospice, le médecin de cet établissement note les mêmes constatations et signale un nouvel affaissement prononcé des masses ganglionnaires du cou. Une augmentation progressive du poids et des forces confirme rapidement ce changement si complet et si subit. Le gain, en poids, a été de onze kilogrammes en un mois.

Elisabeth Papillon reste à l'hospice du Calvaire où on utilise ses services et où elle se livre, sans inconvénient, à un travail régulier et assidu.

J'ai dit quelle transformation absolue j'avais pu constater, l'année suivante à Lourdes, dans l'état de l'ancienne malade : il ne restait plus trace des anciennes tumeurs ganglionnaires. La protégée de Notre-Dame de Lourdes respirait la force et la santé.

Le récit de cette guérison pourrait, ce me semble, se passer de commentaires. M^{lle} Papillon, dont tout le système lymphatique était infesté par le bacille tuberculeux, dont la totalité du sein droit et une volumineuse masse ganglionnaire de l'aisselle ont dû être réséquées, dont les fonctions respiratoires étaient gravement troublées par la compression due à une hypertrophie considérable des ganglions trachéo-bronchiques recouvra, tout à coup, l'intégrité de sa santé pendant la procession du Très-Saint Sacrement.

Il est acquis que, sans aucun traitement, une toux d'origine nettement organique a disparu subitement, totalement, définitivement.

Il est acquis qu'une plaie opératoire, non cicatri-

sée, ulcéreuse, en pleine suppuration, s'est fermée instantanément, au moyen d'une cicatrice solide, de bon aspect et sans adhérences.

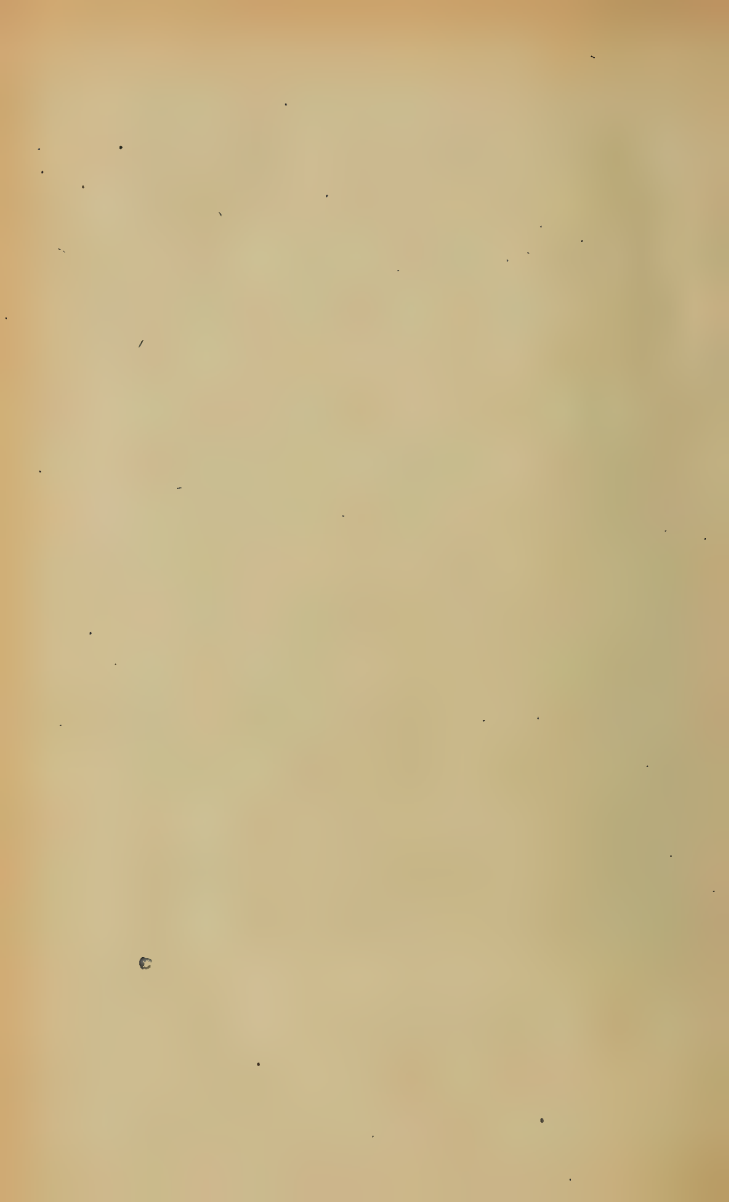
Il est acquis, enfin, que cette guérison s'est maintenue parfaite, durable et qu'elle a résisté à l'épreuve du temps.

De tels phénomènes, dans leur accomplissement, ont suivi une marche absolument contraire à l'évolution physiologique normale de la réparation des tissus. Ils constituent des faits totalement en dehors de nos connaissances et de nos moyens d'action.



Cliché Lacaze, Lourdes

M^{lle} ADÉLAÏDE GICQUEL
de Saint-Brieuc (Côtes-du-Nord).



M^{lle} ADÉLAIDE GICQUEL (28 ans)

de Saint-Brieuc.

*En traitement à l'hôpital de Bain de Bretagne
(Ille-et-Vilaine).*

Dossier, n° 26 de 1921.

M^{lle} Gicquel, à l'âge de vingt-deux ans, a eu une fièvre typhoïde compliquée de pneumonie et d'abcès multiples du sein gauche.

Au cours de cette pyrexie, il y a six ans, à la suite d'une perforation intestinale, la malade a présenté des accidents gastriques très graves : vomissements de sang abondants et répétés, ballonnement et douleurs abdominales, fièvre continue, amaigrissement considérable, très mauvais état général. Un abcès de la paroi abdominale s'est ouvert spontanément.

Trois interventions chirurgicales : une opération d'appendicite et deux laparotomies ont été pratiquées par les docteurs Dayot et Le Moniet, de Rennes.

Au cours de la dernière opération, *une aiguille rouillée fut trouvée dans la paroi de l'estomac.* Ce corps étranger avait été avalé, un ou deux ans avant la fièvre typhoïde et avait amené, quelques jours avant l'intervention, une forte réaction inflammatoire. Il s'était produit une ulcération avec perfora-

tion de la paroi stomacale autour de laquelle on a dû libérer de nombreuses adhérences.

La jeune fille n'a jamais présenté aucun signe de névropathie.

Le médecin de M^{lle} Gicquel, le Dr Briand, de Bain de Bretagne, à la date du 6 septembre 1921, lui a délivré un certificat donnant tous les détails qui viennent d'être résumés. Cette pièce porte le diagnostic d'ulcère traumatique de l'estomac, avec multiples abcès de la paroi abdominale dont l'un est ouvert actuellement *et est resté fistuleux*. Le certificat se termine par ces mots :

« Pronostic très sombre. La guérison ne semble pouvoir être obtenue ni par le traitement chirurgical ni par le traitement médical. La maladie est aggravée par les hématomésés et par la formation continue de nouveaux abcès. Le traitement a consisté, jusqu'ici, en injections de morphine et en une alimentation exclusivement liquide.

Pendant le voyage de Bretagne à Lourdes, le Dr Lugand, médecin du pèlerinage breton, qui accompagnait le train des malades, a constaté la gravité exceptionnelle de l'état de la patiente. Il redoutait, à chaque instant, une issue fatale. Les douleurs abdominales étaient devenues intolérables; le ventre était très ballonné, le pouls petit et misérable.

C'est dans cet état désespéré que M^{lle} Gicquel est arrivée à Lourdes, le mardi 20 septembre 1921, vomissant tout ce qu'elle prenait et en proie à une prostration extrême.

Autour des cicatrices laissées par des opérations antérieures, existaient plusieurs noyaux indurés dont l'un se trouvait au niveau d'une petite *plaie fistu-*

leuse d'aspect rosé longue d'environ un centimètre et demi à deux centimètres. Cette fistule, communiquant avec l'estomac, laissait écouler une certaine quantité de sérosité louche.

Le surlendemain de l'arrivée, le jeudi 22 septembre, en sortant de la piscine, où on venait de l'immerger, la jeune fille s'aperçut subitement que le ballonnement de son ventre venait de disparaître, en même temps que s'évanouissaient toutes ses souffrances. Transportée à l'hôpital, elle ressentit une impression très prononcée de faim et put manger aussitôt des haricots et de la charcuterie.

Les règles, supprimées depuis deux ans, se sont rétablies dans la nuit.

Le lendemain matin, 23 septembre, Adélaïde Gicquel s'est rendue à pied au Bureau des Constatations, où les docteurs :

Thévenin, de Paris,

Le Breton, de Saint-Brieuc,

Bruffart, de Virton (Belgique),

Lugand, de Lamballe (Côtes-du-Nord),

De Mancon, de Saint-Servin (Aveyron),

Lomry, de Bavigny (Belgique),

ont enregistré les constatations ci-après :

La jeune fille marche facilement. Le ventre est souple, absolument indolore à la palpation, même profonde. Aucun ballonnement, M^{lle} Gicquel mange de tout : pommes de terre, haricots verts, viande, et digère tout ce qu'elle prend. Les selles sont normales et spontanées. L'état général revient satisfaisant. Les cicatrices opératoires des interventions antérieures sont libres. La fistule centrale continue à laisser suinter *quelques gouttes* de liquide louche.

En raison de la persistance de la petite plaie fistuleuse, les experts et, avec eux, tous les praticiens présents au Bureau, furent d'avis qu'on ne pouvait conclure à la guérison absolue, mais seulement à une amélioration évidente et, qu'en conséquence il y avait lieu de surseoir à la conclusion.

Je recommandai donc à M^{lle} Gicquel d'aller trouver son médecin dès qu'elle serait de retour à Bain-de-Bretagne. En même temps, je priai ce confrère de vouloir bien me tenir au courant de tous les événements ultérieurs.

Deux semaines après la rentrée de sa cliente, le Dr Briand me faisait parvenir le certificat que voici :

« M^{lle} Gicquel ne présente plus aucun symptôme de péritonite, affection dont elle présentait tout le tableau avant son départ pour Lourdes... On note tout spécialement la disparition complète de tous les noyaux indurés, inclus dans la paroi abdominale, qui passaient successivement à la suppuration (et dont l'un était resté fistuleux). La malade qui ne pouvait s'alimenter à cause de vomissements continuels, même avec des liquides, suit actuellement le régime commun sans éprouver aucun malaise. La guérison est complète et, seule, la faiblesse générale due à la longue maladie persiste encore. »

« 7 octobre 1921. Signé : Dr BRIAND. »

J'ai continué à suivre l'état de santé de la jeune fille et j'ai appris que le rapide retour à l'intégrité de toutes les fonctions s'est affirmé total et persistant. A la date du 25 juin 1922, mon confrère de Bain-de-Bretagne me faisait savoir, à nouveau, que « M^{lle} Adélaïde Gicquel, *miraculeusement guérie* à Lourdes, en septembre 1921, n'a présenté, depuis

cette époque, aucun symptôme de son affection : *péritonite par perforation et fistule stomacale.* »

Enfin l'ancienne malade, le 13 septembre 1922, un an après sa guérison, est revenue à Lourdes en action de grâce. Elle m'a remis une nouvelle attestation du Dr Briand, lequel déclarait que « entre le mois de septembre 1921 et la fin d'août 1922, aucun symptôme, stomacal ni abdominal, n'a reparu et que la guérison peut être affirmée complète et durable. »

L'intéressante jeune fille semblait, d'ailleurs, jouir de la santé la plus parfaite.

J'ai communiqué le dossier de M^{lle} Gicquel, avec les divers certificats dont je viens de parler, aux docteurs :

Le Breton, de Saint-Brieuc,
Leseille, de Lieurey (Eure),
Desbos, de Lyon,
Chevreau, d'Acquigny (Eure),

Après examen de l'intéressée, ces médecins ont proposé les conclusions suivantes, adoptées à l'unanimité :

1° La maladie de M^{lle} Gicquel a réellement existé. Elle consistait en une péritonite par perforation stomacale avec fistule.

2° La guérison est absolue. Elle a résisté à l'épreuve du temps.

3° En raison des circonstances exceptionnelles où elle s'est produite, cette guérison ne peut être attribuée à un processus naturel. Elle dépasse toutes les limites scientifiques.

MADEMOISELLE MARTHE GITTON (27 ans)
de Gien (Loirét).

Pèlerinage National français de 1922. — Dossier, n° 12 de 1922.

M^{lle} Gitton, sans antécédents héréditaires, a eu une enfance malade. Elle a été fréquemment soignée pour des accidents scrofuleux de diverses sortes. Vers l'âge de vingt ans, elle a traversé péniblement une crise très violente d'anémie. En 1915, son médecin a diagnostiqué un début d'affection pulmonaire de nature tuberculeuse. Elle a continué, depuis à suivre divers traitements, avec des alternatives d'amélioration et d'aggravation. Elle avait des bronchites assez fréquentes et ses crachats ont, parfois, contenu quelques filets de sang.

En 1919, alors que la jeune fille entrait dans sa vingt-quatrième année, elle vit se former des abcès sur différentes parties du corps, notamment à la cuisse et au genou gauches, ainsi qu'à la racine du troisième orteil droit.

Quand elle arriva à Lourdes avec le cinquantième pèlerinage national français, Marthe Gitton présente un certificat de son médecin, le Dr Merry, de Gien, qui atteste que « M^{lle} Marthe Gitton est soignée par moi, depuis 1915, pour : 1° une *tuberculose pulmonaire* du poumon droit, à forme fibreuse,



Cliche: Lacaze, Lourdes.

M^{lle}. MARTHE GITTON
de Chen (Loiret);

qui, après des périodes de fièvre, laquelle a cédé à plusieurs reprises, s'est améliorée mais sans guérir ; 2° de nombreux abcès bacillaires à la cuisse gauche qui ont été incisés, ont nécessité une *grave intervention chirurgicale* et ont continué à *suppurer* ; 3° de petit abcès bacillaires, à la face interne du genou gauche et à la racine de l'orteil droit qui, tous, *sont restés fistuleux*. « Gien, le 24 juin 1922. Signé Dr. Merry. »

A Lourdes, le 19 août 1922, les principales lésions dont la malade était atteinte étaient les suivantes :

1° A la face externe de la cuisse gauche, sur un champ de plus de dix centimètres carrés, longues cicatrices opératoires étoilées, au centre desquelles se remarque une plaie ulcéreuse irrégulièrement arrondie d'environ deux centimètres de diamètre. Cette plaie suppure et laisse suinter un liquide franchement purulent qui souille le pansement.

2° A la face interne du genou du même côté, il existe deux plaies de moindre importance, mais qui sont fistuleuses, et par l'orifice desquelles s'écoule une sérosité louche en assez grande abondance pour imprégner franchement la gaze et l'ouate qui constituent le pansement.

3° Une fistule de même nature et de même aspect se constate à la base de la face supérieure du troisième orteil droit.

Le 20 août, à la Piscine, en sortant du bain, Marthe Gitton replace sur ses plaies les pansements de gaze stérilisée et de coton. Elle ne remarque aucun changement appréciable, dans son état.

L'après-midi du même jour, elle va prendre un second bain de piscine. En enlevant ses pansements

elle s'aperçoit, on pense avec quelle joyeuse surprise, qu'au-dessous de la gaze et de l'ouate maculées par la récente suppuration, les fistules du genou gauche et celle de l'orteil droit, ne donnent plus sortie à aucune goutte de liquide, malgré les pressions qu'elle y exerce dans tous les sens. La plaie de la cuisse suppure encore.

Au Bureau des Constatations où la jeune fille est conduite à la sortie des Piscines, les docteurs :

Gasse, de Vouvray (Indre-et-Loire),

Bernasconi, de Gidio (Tessin),

Veuillot, de Paris,

Péret, de Bidache (Basses-Pyrénées).

qui veulent bien se charger de l'examen, ont noté, dans leur procès-verbal, que sur la cicatrice de la face externe de la cuisse, existe encore la petite plaie qui n'est pas ferinée ; qu'à la face interne du genou, les fistules, recouvertes de deux *croûtes sèches*, semblent taries ; qu'au niveau de la racine du troisième orteil droit, se marque une *cicatrice* très nette, un peu enfoncée, au-dessus d'une petite saillie osseuse, comme si un petit séquestre s'était détaché du métatarsien. Sur le pansement, au niveau des croûtes du genou et de la cicatrice de l'orteil, on constate des taches roussâtres de pus odorant et encore humides.

On fait revenir M^{lle} Gitton, le lendemain matin, 21 août, et, cette fois, les experts se rendent compte que les croûtes du genou, détachées depuis la veille, ont fait place à des cicatrices régulières, de bon aspect, souples et sans adhérences aux parties sous-jacentes, et que la plaie de la cuisse est elle-même cicatrisée.

Aux questions habituelles posées, en séance, à tous les confrères présents, ces médecins ont répondu :

1° La maladie a-t-elle existé réellement? — Oui.

2° La guérison est-elle absolue? — Oui.

3° La guérison peut-elle s'expliquer naturellement? — Non.

L'acte de foi des incrédules.

La guérison de M^{lle} Marthe Gitton, retenue par la commission médicale de Lourdes, a été selon l'usage, affichée à la porte du Bureau des Constatations et, immédiatement, le communiqué en a été adressé à la plupart des journaux par leurs correspondants.

La propagation rapide de cette nouvelle sensationnelle a eu, quelques jours après, une conséquence bien imprévue :

A la suite d'une délibération du Conseil municipal de Gien (Loiret) le maire de cette ville, M. Villejean, a adressé au père de l'heureuse privilégiée la lettre suivante : « J'ai l'honneur de vous informer que, dans la séance du 26 août dernier, le Conseil municipal de Gien a décidé de radier M^{lle} Marthe Gitton de la liste de l'assistance médicale de la ville de Gien. »

Cette étrange décision a été prise par le Conseil municipal de Gien à la suite de la communication de M. le Maire « faisant connaître l'article paru dans le journal *l'Action Française*, où il était dit que .
« M^{lle} Gitton Marthe, atteinte de *plaies tuberculeuses*
« au genou gauche et au pied droit, a été miraculeu-
« sement guérie, le 20 août, dans la *Piscine de Lourdes*. »

D'ailleurs, l'intéressée était généreusement avertie qu'elle avait un délai de trois semaines, à dater du 26 août, pendant lequel elle pouvait présenter ses réclamations, à la Sous-Préfecture de Gien, contre la décision du Conseil Municipal.

M^{lle} Gitton, se considérant comme complètement guérie, pouvant, sans inconvénient ni fatigue, se livrer à son travail habituel, n'a adressé aucune réclamation à la Sous-Préfecture, et jouit actuellement d'une excellente santé.

Mais en voulant punir leur compatriote de donner la preuve vivante d'un miracle, les Conseillers municipaux de Gien, M. le Maire en tête, ne se sont pas rendu compte qu'ils allaient obtenir un résultat que, certes, ils ne recherchaient pas ! Par leur décision ils ont, eux-mêmes, attesté la réalité et l'instantanéité du retour à la santé de M^{lle} Gitton. Malgré eux, leur manifestation, dont les mobiles ne sont que trop évidents, constitue, en somme, *un véritable acte de foi* puisqu'elle met en évidence le caractère extra-naturel de la guérison. En voulant attaquer le surnaturel qu'ils proclament impossible, ils n'ont fait que donner une importance capitale à l'une de ses manifestations.

CHAPITRE VII

ULCÈRES DE L'ESTOMAC

Ce que j'ai dit au sujet de la cicatrisation des plaies en général peut s'appliquer à la réparation et à la cicatrisation de la lésion connue sous le nom d'*ulcus stomacal* ou *ulcère de l'estomac*. Dans ce cas, la muqueuse de l'organe de la digestion est le siège, le plus souvent au voisinage du pylore et de la petite courbure, d'une érosion arrondie, en forme de cratère, et d'une profondeur plus ou moins grande qui peut aller jusqu'à la perforation. Bien que l'action corrosive du suc gastrique ait pour effet d'entretenir l'ulcération, il y a tendance, le plus souvent, à la réparation : une phagocytose très active a lieu dans les vaisseaux lymphatiques tout autour de la lésion : les globules blancs vont à la rencontre des microbes qu'ils attaquent, désagrègent et absorbent. Les cellules de nouvelle formation s'organisent et finissent par combler les pertes de substance.

L'ulcère gastrique guérit assez souvent. Mais, là encore, l'influence du temps est indispensable. Ce n'est qu'au prix d'un traitement persévérant et très judicieusement dirigé qu'on peut espérer obtenir un résultat favorable. Encore n'est-on jamais sûr de

réussir. Il est nécessaire en outre de se montrer très prudent dans la reprise, progressive et lente, de l'alimentation car les rechutes sont particulièrement fréquentes et toujours à craindre.

En somme, la guérison de l'ulcus stomacal est toujours *très longue* à obtenir. Quand la disparition subite de tous les symptômes morbides a lieu définitivement, *sans convalescence et sans rechute*, on est autorisé à conclure que la guérison a été obtenue en dehors de toutes les données de l'art médical.

Quant à l'origine psychique de l'affection et à l'influence du système nerveux sur la réparation des lésions, c'est une théorie souvent mise en avant, mais qui ne saurait plus actuellement avoir cours.

Babinski enseigne, lui-même, que l'on commet très souvent des erreurs en regardant comme névropathiques des affections nettement organiques, comme les hémoptysies, les hématomèses, les hématuries. Pour cet auteur, il est actuellement reconnu que les troubles circulatoires, trophiques, pas plus que la fièvre, les hémorragies, l'anurie, ne peuvent absolument pas être reproduits ni dissipés, par la suggestion.

Notre distingué confrère Van der Elst à la réunion annuelle, de 1910, des malades guéris à Lourdes, dans un savant rapport sur les guérisons de Mlles A. Roux, M. Demary, et S. Herault, a lumineusement démontré l'inanité des deux mots « suggestion et hystérie » qui sont répétés, à propos des faits de Lourdes, comme la « tarte à la crème », du critique à court d'arguments dans la scène de Molière. Chez le névropathe le courant nerveux a cessé de se propager dans les *organes intacts* et la suggestion

peut remettre ces organes en contact avec la pensée par l'influence d'une volonté ou d'une impression étrangère. Dans ce cas, il y a réparation soudaine de la fonction, *mais non de l'organe*. Mais quand les organes, eux-mêmes, sont lésés, lorsque, dans la machine humaine, les ressorts moteurs, sensoriels ou vaso-moteurs sont atteints dans leur substance, le mal ne peut pas être réparé d'emblée.

Or, l'ulcère de l'estomac est, par définition, une plaie qui ne tend que fort lentement à se cicatriser. Une plaie est une lésion certaine de la matière vivante. « Pour une maladie organique, en voilà bien une ». Il est donc impossible de continuer à considérer les syndrômes de l'ulcère stomacal (douleurs, hémorragies par ulcération d'un vaisseau, cachexie par jeûne prolongé ou complication péritonéale) comme des phénomènes relevant de l'hystérie, et, en aucun cas, les troubles digestifs et les hématémèses caractéristiques de cette redoutable maladie ne doivent être regardés comme des accidents fonctionnels ni nerveux.

Quand ces symptômes existent c'est qu'il s'agit manifestement d'une lésion dont la guérison instantanée constitue un événement humainement inexplicable.

D^r A. BAUMANN. — Paris, 30 mai 1919.



M^{me} COLOMBIER

Estomac : Ulcus pylorique, en A.

Contractions énergiques s'arrêtant au point A.

Intestin : La région appendiculaire apparaît nettement

• Une pression au niveau de ce point provoque une douleur. Une pression aux alentours ne provoque rien.

Confirmation du diagnostic.

MADAME COLOMBIER (32 ans).

de Paris.

Pèlerinage isolé. — Dossier, n° 9 de 1919.

M^{me} Colombier, rue Voltaire, à Paris, souffrait, depuis deux ans, d'un *ulcère de l'estomac* caractérisé par des douleurs violentes survenant une heure et demie après les repas, par des vomissements alimentaires et surtout hémorragiques très abondants.

Le médecin de la malade, le D^r Mossé, qui la soignait depuis un an, ainsi qu'un autre médecin, le D^r Boussenat, avait nettement porté le diagnostic d'ulcère de l'estomac. Ce praticien avait adressé M^{me} Colombier au D^r Alexandre Baumann, radiologiste à Paris, et celui-ci avait envoyé à son confrère un schéma de l'image radioscopique en même temps qu'il accompagnait son envoi de la note suivante (voir le schéma ci-contre) :

« Mon cher Confrère, la radioscopie de votre malade a montré ce qui suit : *Thorax*, normal. *Diaphragme* peu mobile, par suite d'insuffisance respiratoire. *Estomac* : confirmation du diagnostic clinique, *ulcus pylorique*, en A. (contractions énergiques s'arrêtant à ce point A.) *Intestin* : La région appendiculaire apparaît nettement. Une pression au niveau de ce point provoque une douleur. Une pression aux

alentours ne provoque rien. Donc confirmation de votre diagnostic. « Signé : D^r BAUMANN. »

Les médecins de la jeune femme, en présence de cette confirmation de leurs constatations cliniques, inclinaient à lui faire accepter, comme inévitable, l'opération de la gastro-entérostomie. C'est alors qu'elle se décida à partir pour Lourdes. La dernière visite au D^r Mossé avait eu lieu dix jours avant son départ ; une hématomèse (vomissement de sang) très abondante avait eu lieu à ce moment et des vomissements alimentaires s'étaient encore produits le 7 et le 8 août, notamment pendant la route, à Bordeaux, où elle avait rejeté la tasse de bouillon qu'elle avait essayé d'absorber.

Le lendemain de l'arrivée dans les Pyrénées, dans l'après-midi, à la procession eucharistique, le 10 août 1919, M^{me} Colombier éprouva un bien-être subit. Rentrée à l'hôpital, elle ressentit une faim dévorante, mangea le repas commun et le digéra avec la plus grande facilité ; alors que depuis de longs mois, elle ne pouvait supporter qu'une petite quantité de lait.

Au Bureau des Constatations médicales, le procès-verbal établi par le D^r Fimbel, de Marseille, se terminait par les conclusions suivantes :

« Absence de douleurs provoquées, mais dilatation stomacale assez importante. Plus aucune trace d'aucune lésion. »

Depuis ce moment, la guérison de M^{me} Colombier s'est maintenue complète.

Trois jours après le retour de Lourdes, le médecin traitant de la malade a dû reconnaître la disparition subite et totale de tous les symptômes, mais il n'a pas cru devoir fournir aucune attestation de cette



M^{me} COLOMBIER
de Paris.

D^r R. DELAPCHIER,
Chef, du Service de Radiologie
de l'hôpital Saint-Joseph.

Paris, 3 mars 1921.



M^{me} COLOMBIER

Examen de l'Estomac par bouillie barythée.

guérison qui, à ses yeux, « ne présentait pas d'intérêt. » Le fait n'en existait pas moins ; de plus, il a reçu la consécration du temps.

Le 24 août 1920, M^{me} Colombier est revenue à Lourdes, bien portante. J'ai confié l'ancienne malade à l'examen du Dr Turo, de Barcelone. Cet excellent confrère a rendu ainsi compte de sa consultation :

« A l'examen, on ne retrouve plus aucun symptôme, si ce n'est une légère gastroplose, qui était très prononcée l'année dernière (épreuve radiographique). Plus de douleurs ; pas d'hyperchlordrie. jamais plus de vomissements ni d'hématémèses. La malade a augmenté de dix kilogrammes et son aspect est celui d'une personne en bonne santé. »

Enfin, au mois de mars 1922, le Dr Van der Elst, de concert avec son confrère Delapchier, chef de clinique de radiologie à l'hôpital Saint-Joseph à Paris, a examiné sous l'écran radioscopique l'estomac de M^{me} Colombier. Le calque de l'image obtenue, reproduit ci-contre, a prouvé que l'organe digestif était sans aucun doute, normal, sans lésion anatomique, sans tare physiologique.

Voici les conclusions écrites à l'appui du calque en question :

« Examen d'estomac par bouillie barythée. — 3 mars 1921. — M^{me} Colombier. — 9 heures et demie du matin.

« Le repas opaque ne gagne pas immédiatement le bas-fond ; il est retenu pendant quelque temps au niveau de la grosse tubérosité comme si la portion inférieure de l'estomac avait ses parois accolées.

« Après quelques instants de palpation, le repas gagne le bas-fond qui siège à quelques travers de

doigt au-dessus de la ligne des crêtes. A partir de ce moment, l'estomac se distend en se remplissant.

« Il présente la forme dite « *en bas de laine* » ou orthotonique.

« La palpation ne révèle aucune douleur ni sur la grande courbure, ni sur la petite courbure, ni aucune irrégularité sur ses bords. Le bulbe pylorique n'est pas allongé.

« Par la manœuvre du « *ventre creux* » l'estomac remonte normalement de deux travers de doigt.

« La portion médio-gastrique qui paraissait un peu contracturée, se dilate.

« Le pylore est perméable.

« Les contractions s'installent lentes et régulières. Le bol alimentaire franchit le pylore, situé très à droite de la ligne médiane, et l'on aperçoit la passée duodénale rapide comme habituellement.

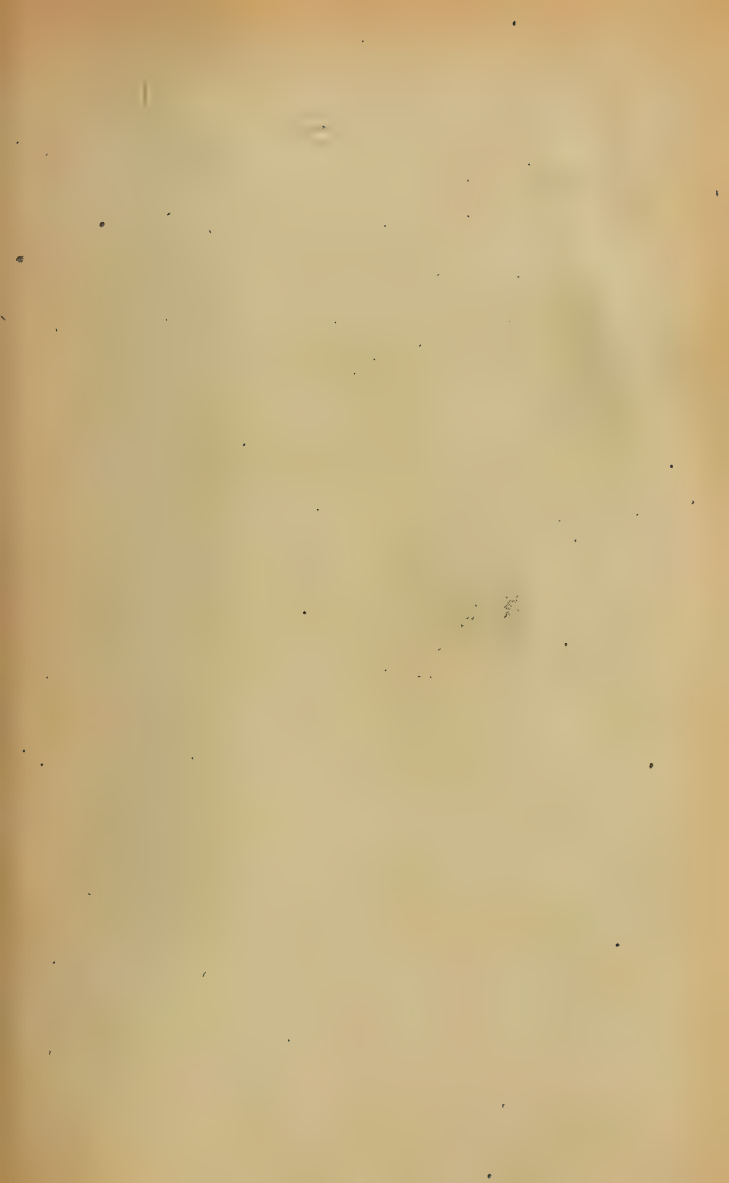
« A 14 heures, l'estomac est complètement vide. On ne trouve plus aucune trace de repas opaque dans l'intestin grêle. Toute la masse opaque dessine, dans la fosse iliaque droite, le caecum et le colon ascendant jusqu'à l'angle hépatique.

« *Conclusions* : Estomac de situation, de volume et de forme normaux et dont le fonctionnement et l'évacuation paraissent physiologiquement normaux. »

A l'heure actuelle, M^{me} Colombier, qui est première employée dans une importante maison de corsets, se tient debout toute la journée. Elle continue à se porter parfaitement. Ses digestions sont excellentes. Elle a deux enfants, bien portants, l'un de onze ans, l'autre qui est né deux ans après sa guérison.

En résumé, M^{me} Colombier a été atteinte, sans aucun doute, d'ulcus stomacal. Le diagnostic établi par les médecins qui ont donné leurs soins à la malade, la confirmation de ce diagnostic par le radiologue éloignent toute chance d'erreur d'interprétation. M^{me} Colombier n'était pas guérie au moment de son arrivée à Lourdes ; son ulcère était en pleine activité, puisqu'une hématomèse s'était produite récemment et qu'elle vomissait encore le 7 et le 8 août. Dès le 10 août, en dehors de toute thérapeutique, la guérison (extraordinaire parce qu'instantanée) a été définitive. Le même soir, elle mangeait des aliments évidemment intolérables pour une muqueuse stomacale ulcérée et, depuis quatre ans, aucun symptôme gastrique n'a reparu.

La guérison de M^{me} Colombier a été obtenue en dehors de toutes les lois de la nature et on est obligé d'en faire remonter la cause à une puissance qui n'est pas d'ordre médical.





M^{me} CORLIEU
de Vindelle (Charente).

MADAME CORLIEU (44 ans)
de Vindelle (Charente).

Pèlerinage isolé. — Dossier, n° 12 de 1920.

M^{me} Corlieu, de Vindelle, dans la Charente, avait toujours joui d'une bonne santé jusqu'à l'année 1915. Pendant les premières années de la guerre, elle exerçait la pénible profession de porteuse de pain et allait, dans son pays, de village en village, distribuer le pain d'une boulangerie coopérative.

Dès le début de 1915, elle commença à souffrir au côté gauche de l'épigastre où elle ressentait des douleurs continuelles qui s'augmentaient à la pression et lors de l'ingestion des aliments.

Le 21 mai de cette année 1915, se produisit un premier vomissement de sang très abondant à la suite duquel survint, peu à peu, une grande faiblesse, tellement qu'au bout de deux mois la pauvre femme dû cesser tout travail et s'aliter.

Après un repos de deux semaines, la malade pouvait se lever mais, dans la suite, elle fut souvent obligée de se remettre au lit à cause de la fréquence et de l'abondance des vomissements sanguins qui se renouvelaient par crises. Quant aux vomissements alimentaires, ils n'ont jamais cessé et se reproduisaient chaque fois que M^{me} Corlieu essayait d'ajouter

quoi que ce fut, même une petite quantité de tapioca, au lait qui était seul toléré ; et encore ce liquide était-il fort souvent rejeté, mélangé de sang.

Les douleurs persistaient également sans arrêt. Tout d'abord, le médecin de M^{me} Corlieu pensa qu'il s'agissait de phénomènes nerveux, mais il ne tarda pas à être complètement éclairé et il put porter le diagnostic ferme d'*ulcère de l'estomac*. Il se crut même en droit de pronostiquer que « sa cliente ne ferait pas de vieux os. »

Ce médecin étant décédé, la malade fut soignée par le Dr Guérin. C'est ce confrère qui, sur ma demande, le 8 novembre 1920, a bien voulu m'adresser le certificat suivant :

« Je, soussigné, docteur en médecine, certifie avoir donné mes soins, durant le mois de septembre dernier, à M^{me} Corlieu, de Vindelle, qui a déjà reçu des soins de M. le Dr Pigenaud pour la même affection, en 1915 et les années suivantes. Je certifie que M^{me} Corlieu a présenté tous les symptômes d'un ulcère de l'estomac, avec plusieurs hématoméses ayant amené un état d'anémie et de cachexie assez avancé. Il existe une région indurée, au niveau de l'épigastre, et une douleur très vive et localisée à cette région. Vomissements fréquents empêchant toute alimentation solide. « Vars (Charente), 8 novembre 1920. Signé : Dr E. GUÉRIN. »

Arrivée à Lourdes, le 31 octobre, M^{me} Corlieu qui, pendant le voyage avait vomi tout le lait qu'elle avait pris en route — se trouvait dans un très grand état de faiblesse et prostration. Son amaigrissement était prononcé, son teint cireux, son pouls petit et dépressible.

Le troisième jour de son pèlerinage, le mardi 3 novembre 1920, entre 15 et 16 heures, en sortant de la Piscine où elle venait d'être immergée, M^{me} Corlieu ressentit brusquement *une forte secousse intérieure* bientôt suivie d'une sensation générale de bien-être, elle se trouva « tout à fait bien » et eut grand faim.

Rentrée, peu après, à son hôtel, l'heureuse femme mangea du poulet et du pain et but du vin. Depuis ce moment exact, elle a toujours pu absorber les aliments les plus divers sans être plus jamais sujette à aucune souffrance ni à aucun vomissement.

Le lendemain de sa guérison, M^{me} Corlieu se présentait à moi au Bureau des Constatactions. Elle avait passé une bonne nuit, avait copieusement déjeuné et se sentait absolument bien portante. Sa mine paraissait assez bonne.

Le sérieux examen auquel je me livrai ne me permit de constater aucun symptôme morbide ni aucune trace d'une lésion quelconque. Mais je réservai mon avis jusqu'au moment où une attestation officielle serait capable de m'éclairer sur la nature de l'affection dont l'intéressée me disait avoir souffert. Cinq jours après, comme je l'ai dit, le 8 novembre, je recevais, du confrère Guérin, le certificat que j'ai reproduit plus haut et qui se terminait par les lignes que voici :

« Je certifie également, après avoir examiné M^{me} Corlieu, le 8 novembre, qu'elle présente un état général bien meilleur, s'alimentant comme une personne normale, ne présentant plus aucun des signes qu'elle avait avant. « Signé : D^r E. GUÉRIN. »

Avec toutes les précautions de prudence conseillées

par l'évolution ordinaire des ulcères stomacaux et la possibilité de rechutes toujours à craindre, j'avais ainsi terminé mon procès-verbal, lors de la visite de l'ancienne malade : « La maladie semble bien avoir existé réellement. Le temps seul pourra permettre d'affirmer qu'il y a guérison absolue. Si la disparition des symptômes, accusés par l'intéressée et confirmés par son médecin, persiste, la guérison ne pourra être attribuée à un processus naturel. En attendant, il y a lieu de surseoir à toute conclusion. »

Huit mois après les faits que je viens de relater, le 7 juillet de l'année suivante, 1921, j'ai reçu la lettre ci-dessous de l'heureuse privilégiée de la sainte Vierge :

« MONSIEUR LE DOCTEUR,

« Je vais très bien. Je n'ai eu aucun malaise à l'estomac depuis mon départ de Lourdes; je n'ai ni vomî, ni éprouvé aucune douleur. A mon arrivée à Lourdes, je pesais quatre-vingt livres; aujourd'hui j'en pèse cent dix, mais j'étais arrivée à cent quinze. En ce moment, à cause des champs, je fais un travail forcé. Je suis toujours à travailler dehors, et depuis cinq ans je n'étais sortie de chez moi, même en voiture; alors la chaleur et le travail m'ont fait perdre cinq livres. Autrement, je me porte très bien et je mange de tout comme tout le monde. Je vous promets que je suis heureuse, grâce à la bonne Mère, la sainte Vierge! après avoir éprouvé tant de souffrances terribles. Car cinq ans! c'est long à souffrir et je suis restée aussi trois ans sans pouvoir parler. On ne pouvait pas comprendre ce que je disais et tous les jours évanouie! Alors, vous devez voir ce que

j'ai enduré! Encore je ne vous dis pas tout car ce serait trop long! Vous me demandez si j'irai à Lourdes — vous pensez que oui— prier cette bonne Mère qui est si bonne. Je pense que j'irai vers le 20 août. S'il est nécessaire que je vous envoie un nouveau certificat de mon médecin, dites-le-moi et je vous l'enverrai. Monsieur le Docteur, mes salutations sincères. « Signé : Louise CORLIEU. »

Cette lettre fut suivie, à dix jours d'intervalle, par un nouveau certificat du Dr de Vars qui, en le remettant à sa cliente lui dit : « La sainte Vierge est le meilleur des médecins. » Voici la teneur de ce certificat : « Je, soussigné, docteur en médecine, certifie avoir examiné, à sa requête, ce jour, 19 juillet 1921, M^{me} Corlieu — demeurant à Vindelle, et qui, depuis le 8 novembre 1920, n'a jamais eu besoin de mes soins; — je certifie avoir constaté la persistance de son état à la date de sa dernière visite, il y a sept mois environ.

« M^{me} Corlieu n'a présenté, depuis son retour de Lourdes, aucun vomissement, ni hématémèse, ni mælena; elle n'a éprouvé aucun des phénomènes douloureux qui existaient avant son voyage à Lourdes.

« A l'heure actuelle, il n'existe aucune induration sensible à la région épigastrique et la malade paraît en très bonne santé.

« M^{me} Corlieu a engraisé, en sept mois, de dix kilogrammes.

« En foi de quoi... etc... »

Je dois ajouter que M^{me} Corlieu est revenue remercier la sainte Vierge, à la Grotte, comme elle me

l'avait annoncé. Elle avait récupéré quatre des cinq kilogrammes perdus au commencement de l'été, ce qui lui donnait un gain de quatorze kilogrammes en onze mois. Son état général était des plus satisfaisants et l'excellente femme, au comble de la joie, réunissait tous les signes d'une excellente santé, en remplacement des symptômes de consommation, de dénutrition et de cachexie, autrefois signalés par le médecin traitant.

En conséquence, un an après la disparition subite des phénomènes gastriques graves observés chez M^{me} Corlieu, je me suis cru autorisé à conclure qu'elle a été délivrée de son ulcère stomacal dans des conditions qui dépassent toute donnée scientifique et qui ne peuvent relever d'aucune cause naturelle.



Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{lle} MARGUERITE HÉMOUR
de Marseille (Bouches-du-Rhône).

M^{lle} MARGUERITE HEMOUR (29 ans)

Pèlerinage de Marseille. — Dossier, n° 22 de 1921.

M^{lle} Marguerite Hémour, dont la maladie remonte au début de l'année 1918, à la suite d'une crise d'appendicite qui a nécessité l'intervention du D^r Diéri, chirurgien des hôpitaux de Marseille, est arrivée à Lourdes le 3 septembre 1921. Elle était en possession d'un certificat de son médecin, le D^r Brunello, de Marseille. Cette pièce, véritable observation médicale, donne tous les détails désirables sur la nature et l'évolution de l'affection. Je ne puis mieux faire que de la transcrire ici, *in extenso* :

DOCTEUR G. BRUNELLO

Bd de la Madeleine
MARSEILLE

Marseille, le 17 août 1921.

Observation résumée de M^{lle} M. Hémour.

« Ulcère de l'estomac, avec sténose du pylore — Gastro-entérostomie. Persistance des douleurs. Sténose du début du transverse. (Adhérences).

« Depuis l'âge de dix-huit ans, douleurs au creux épigastrique. Vomissements fréquents. Alternatives d'amélioration et d'aggravation.

« Au début de 1919, la malade voit ses souffrances redoubler. Le ventre est particulièrement sensible.

Nausées, vomissements, douleur nettement localisée au point de Mac-Burney ; constipation ; hyper-esthésie cutanée ; défense musculaire.

« Un chirurgien consulté pense à une appendicite et conseille une intervention. La malade pèse, à ce moment-là, quarante-sept kilogrammes.

« 1^{re} opération, le 12 mars 1919. — Sur l'intestin, semis très abondant de granulations. L'appendice, augmenté de volume, est adhérent.

« Suites excellentes : la malade sort de la clinique le dixième jour. Elle recommence à s'alimenter et prend du poids : cinquante kilogrammes. Cure de repos en position horizontale. Héliothérapie. Toutefois, quelques douleurs de temps en temps.

« Brusquement, le 4 avril 1920, la malade est prise de vomissements d'abord alimentaires, puis noirâtres, marc de café. Elle va à la selle en abondance et rend des matières « comme du goudron ».

« Cette crise cesse vite ; mais les souffrances persistent et la malade maigrit. Elle descend à quarante-cinq kilogrammes.

« Après un repos absolu en septembre et en octobre, les douleurs persistent malgré le régime ; une radiographie est faite le 9 novembre 1920 (voir plus loin). Diagnostic radiologique : sténose duodénale avec adhérences pariétales multiples de l'intestin.

« 2^e opération, le 26 novembre 1920. — L'estomac est fixé par des adhérences. Sténose (rétrécissement) marquée du pylore et induration des parois. Aucune granulation sur l'intestin. La gastro-entérostomie postérieure transmésocolique est pratiquée. Suites opératoires excellentes. La malade sort de la clinique le douzième jour. Elle reprend ; elle mange bien,

d'abord au régime puis des œufs et des potages. Mais, le 15 janvier 1921, après le décès de sa mère, nouvelles crises douloureuses. Régime sévère. A ce moment, la malade se rétablit, elle gagne trois kilogrammes depuis la deuxième opération. Mais en avril 1921, nouveaux malaises, digestions longues et douloureuses, deux heures environ après le repas. Fin mai, vomissements avec caillots de sang. La malade dépérit. Le lait seul est supporté : un litre et demi par vingt-quatre heures. Repos horizontal absolu. Le ventre est particulièrement douloureux. Malgré le régime très sévère suivi, aucune amélioration.

« Le 7 juin 1921, on fait un nouvel examen radiologique. L'interprétation de l'épreuve (voir plus loin) est la suivante : incontinence de l'orifice inférieur de l'estomac (gastro-entérostomie). Sténose du début du transverse.

« La malade est mise à nouveau au régime le plus strict. Les douleurs persistent malgré les poudres saturantes. Elle continue à dépérir et à souffrir. Son poids n'est plus que de trente-neuf kilogrammes.

« Un nouvel examen radiologique est pratiqué, très minutieux, le 4 août 1921. L'interprétation indique qu'aucun changement ne s'est produit depuis la dernière expérience du mois de juin.

« Au 17 août 1921, date de l'établissement de la présente observation, l'état de la malade ne s'est nullement amélioré. Elle continue à ne prendre que du lait (un litre et demi) à souffrir et à dépérir, malgré des injections de plasma de Quinton et des bains de mer chauds.

« En résumé, *ulcère de l'estomac opéré — gastro-*

enterostomie postérieure transmésocolique. — Mieux momentané, puis sténose par infiltration des parois du début du transverse, avec ectasie de l'ascendant en amont. Très probablement adhérences. »

Ce rapport, si minutieusement détaillé, était accompagné des épreuves radiographiques dont il fait mention. Je transcris les conclusions qui résultent de l'interprétation de ces examens.

« 9 novembre 1920. — *Interprétation radiologique* : estomac ptosé et fixé. Evacuation ralentie au niveau des colons. *Diagnostic radiologique* : sténose duodénale avec adhérences pariétales multiples de l'intestin.

« Signé : D^r PERRIN, radiologiste. »

« 4 août 1921. — Aucun changement ni amélioration. Il est à noter seulement l'aggravation de la sténose du début du transverse et de l'ectasie de l'ascendant, en amont, par infiltration des parois.

« Signé : D^r PERRIN. »

La Guérison.

Arrivée à Lourdes, le 3 septembre 1921, fatiguée par le voyage, souffrant horriblement de brûlures dans l'estomac, l'œsophage et le pharynx, M^{lle} Hémour se trouvait dans un état des plus précaires. Après vingt-quatre heures de repos, une certaine accalmie s'est produite, mais la faiblesse restait aussi grande et la patiente ne pouvait, quotidiennement, absorber qu'un litre et demi de lait.

Le 7 septembre 1921, à neuf heures du matin, M^{lle} Hémour est baignée dans une des piscines. Aus-

sitôt, elle éprouve une sensation générale *très étrange*, mais très agréable : il lui semble que « son intestin est dénoué et qu'un paquet de chaînes est tombé dans la piscine. » — « Immédiatement, déclarait l'intéressante jeune fille, j'ai pu respirer profondément sans douleur, (ce que je n'avais pu faire depuis très longtemps) et j'ai ressenti une grande joie, en même temps que je me trouvais admirablement bien... Je voulais marcher, me sentant beaucoup plus forte, mais la dame baigneuse m'en a empêchée... Alors, je me suis assise pour boire du lait. Je n'ai eu aucune nausée, contrairement à mon habitude. J'ai senti que *le lait se trouvait et restait dans mon estomac*, alors qu'auparavant j'avais l'impression que le lait était immédiatement évacué après son absorption. »

Le surlendemain, 9 septembre, M^{lle} Hénior se présente au Bureau des Constatations : elle fait le récit de ses impressions au moment où elle a éprouvé une si grande amélioration. Elle ajoute : « Hier matin (8 septembre), j'avais encore un poids sur l'estomac, mais immédiatement après la Sainte Communion, j'ai ressenti une impression de guérison complète. J'ai pu (ce que je n'avais pu faire depuis trois ans), déjeuner d'une tasse de café, avec pain et beurre ; à midi : bœuf saignant, macédoine de légumes, haricots verts en salade, fromage, raisin et trois tranches de pain ; dîner à 7 heures du soir : tranche de veau, salade, pâtes, fruits et biscuit. »

« Ces abondants repas variés ont été très facilement digérés. Les selles se sont établies normales et sans souffrances. »

Les médecins désignés pour l'expertise, les docteurs :

Louis Murat, de Marseille ;

G. Coulanges, de Marseille ;

Cohendy, de Clermont-Ferrand ;

Bertholet, chirurgien des hôpitaux de Toulon ;

Doazan, laryngologiste, à Lourdes,

après avoir pris connaissance du rapport et des épreuves radiographiques annexées au dossier, ont conclu qu'il ne pouvait s'élever aucun doute sur l'existence, la nature et la gravité de la maladie de M^{lle} Hémour ; qu'il était nécessaire de contrôler la guérison par des moyens de laboratoire, une fois la jeune fille rentrée dans ses foyers ; que cette guérison paraissait réelle et que, si elle se maintenait et résistait à l'épreuve du temps, elle ne pourrait être attribuée à un processus naturel.

Le contrôle de la guérison.

Trois semaines après le départ de l'ancienne malade, le D^r J. Huguet, ancien interne des hôpitaux de Paris, radiologiste à Marseille, soumettait, de nouveau, M^{lle} Hémour à un examen radiologique. Voici les conclusions, inscrites par ce spécialiste, à la date du 28 septembre 1921 : « A. — *Estomac* : un peu disloqué verticalement — à bonne motilité, avec un point douloureux pylorique net — s'évacuant, dans le temps normal, par une nouvelle bouche indolore — un peu bridé au niveau de sa grande courbure. B. — *Intestin* : à fonctions tout-à-fait normales. Transit intestinal de rapidité moyenne, nul-

lement gêné par une bride en une couture au niveau de la grande courbure. »

Le 17 octobre, mon excellent confrère, le Dr Coulange, de Marseille, qui avait signé le procès-verbal de constatations à Lourdes, m'annonçait qu'il avait revu plusieurs fois la jeune fille ; qu'elle jouissait toujours d'une excellente santé ; qu'elle mangeait de toutes sortes d'aliments (choux, viande, œufs, etc., etc.) avec un excellent appétit ; qu'elle avait augmenté de sept kilogrammes.

En même temps, M^{lle} Hémour me donnait elle-même de ses nouvelles et déclarait qu'elle n'avait plus jamais senti de douleurs ni dans l'estomac ni dans le ventre, et terminait ainsi ses renseignements : « C'est une vraie résurrection ! »

Le Dr Coulange, le 15 janvier 1922, me faisait encore connaître que la santé de « la miraculée » se maintenait parfaite. Complètement rétablie, la jeune fille s'était acquittée, depuis le 8 décembre précédent, de la promesse qu'elle avait faite à sa céleste Protectrice : elle était entrée comme postulante au couvent de la Visitation, à Marseille, où mon confrère, au début de l'année, l'a revue toute radieuse, « avec des joues roses qu'il ne lui connaissait pas », et continuant à prendre de l'embonpoint.

Le 16 juin 1922, le Dr Huguet soumettait la jeune postulante à l'épreuve d'un repas opaque et délivrait à l'intéressée le compte rendu de cette expérience avec les conclusions ci-après :

« *Fonctionnement parfait de l'estomac et de sa nouvelle bouche. Evacuation gastrique normale.*

« Disparition des points douloureux antérieurement constatés, ce qui implique la guérison com-

plète des points ulcérés non encore cicatrisés lors du dernier examen.

« Ptose gastrique considérable, moins importante qu'à l'état normal, à cause de la position basse du néopylore. »

La persistance de la guérison.

Enfin, la preuve de la perfection de la guérison complète de M^{lle} Hémour est fournie par la persistance absolue du retour intégral à la santé. Et cette persistance, la lettre ci-dessous, que Madame la Supérieure du premier monastère de la Visitation de Marseille a bien voulu m'adresser le 28 août 1922, en fait foi :

« Je, soussigné, Sœur Marie-Aimée Martin-Laval, ai le bonheur de certifier que M^{lle} Marguerite Hémour, entrée dans notre monastère, le 8 décembre 1921, pour y commencer les exercices du Noviciat, les a poursuivis sans interruption depuis cette époque.

« Elle jouit d'une très bonne santé, suit la Règle, prend, au réfectoire, la nourriture commune et s'occupe, dans la maison, aux divers travaux de couture ou de ménage (même les plus fatigants) qui incombent aux Sœurs du Noviciat.

« M^{lle} Hémour pèse aujourd'hui cinquante-et-un kilogrammes et, par tout son extérieur, donne l'impression d'une personne en parfaite santé. »

« Fait en notre monastère de Marseille, le 28 août 1922. Signé : Sœur Marie-Aimée MARTIN-LAVAL.

« Supérieur de la Visitation Sainte-Marie.

« Dieu soit béni! »



Cliché Lacaze, Lourdes.

SOEUR SAINTE-HÉLÈNE

des religieuses de Notre-Dame de la Treille, à Lille.

S^r SAINTE HÉLÈNE (ÉLÉONORE DÉLCAMBRE)
(26 ans).

des religieuses de Notre-Dame de la Treille, à Lille.

Pèlerinage de Lille de 1922. — Dossier, n° 23 de 1922.

Le mardi 29 août 1922, Sœur Sainte Hélène, de la maison des religieuses de Notre-Dame de la Treille, 26, rue d'Angleterre, à Lille, se présentait au Bureau des Constatations, où elle se proclamait guérie depuis trois jours d'un *ulcère de l'estomac*.

Malheureusement, Sœur Sainte Hélène n'avait alors aucun certificat médical à nous remettre et nous dûmes, au sujet de ses antécédents morbides, nous borner, pour l'instant, à noter ses propres déclarations que nous résumons ci-après.

C'est, il y a trois ans que Sœur Sainte Hélène a commencé à ressentir de vives douleurs dans la région de l'estomac. Ces douleurs survenaient surtout après les repas, tantôt plus, tantôt moins vite, et s'accompagnaient de vomissements alimentaires abondants.

Malgré une très légère amélioration, survenue au bout de six mois, à la suite d'un repos absolu et d'un régime lacté exclusif, une première hémorragie assez copieuse s'était déclarée, le 28 janvier de la présente année, et avait été suivie de quinze au-

tres hématémèses, dont sept en six semaines. La dernière, très abondante, a eu lieu le 12 ou le 13 juin dernier.

Sœur Sainte Hélène est arrivée à Lourdes, le vendredi 25 août, dans un état de grande fatigue et de faiblesse extrême.

Le lendemain, samedi, 26, à la Grotte, au moment de l'élévation de la messe de 7 heures, à laquelle elle assistait, la malade, qui était assise, a été automatiquement poussée en avant et s'est trouvée à genoux, sans comprendre comment cela s'était fait. En même temps, les douleurs stomacales se faisaient sentir plus violentes que jamais, mais *aussitôt après l'élévation*, quand elle se fut relevée, Sœur Sainte Hélène n'éprouvait plus aucune souffrance et ressentait une grande faim.

Depuis ce moment, la jeune religieuse a pu suivre, à l'hôpital, le régime commun, et toutes les fonctions, digestives et autres, sont redevenues normales.

L'examen auquel je me suis livré, à la suite de l'interrogatoire de Sœur Sainte Hélène, ne m'a permis de constater aucun signe morbide; l'intéressée présentait toutes les apparences d'une personne en bonne santé. Néanmoins, vu l'absence de tout document médical relatif à sa maladie, il ne m'a pas été possible d'exprimer une opinion ferme à son sujet et j'ai dû me contenter d'inviter la Sœur à se présenter, à son retour, à son médecin traitant et à lui demander de vouloir bien lui délivrer un certificat décrivant les symptômes qu'il avait observés antérieurement, le diagnostic porté, les traitements suivis et l'état où elle se trouvait à son départ de Lille.

Or, à la date du 19 décembre, M. le D^r David, professeur suppléant à la Faculté libre de médecine de Lille, m'a fait savoir que, si Sœur Sainte Hélène est venue à Lourdes sans certificat médical, cela provient d'un malentendu, qui s'est produit en l'absence du D^r Baltus de la même Faculté, qu'il remplaçait.

Voici le rapport circonstancié que mon distingué confrère a bien voulu m'adresser sur la guérison qui nous occupe. Il y a joint un autre rapport, qu'avait établi, à la date du 15 septembre, M. le Professeur Baltus, et que lui a confié la communauté des religieuses de Notre-Dame de La Treille.

Rapport de M. le D^r David, professeur suppléant à la Faculté libre de médecine de Lille, sur la maladie et la guérison de Sœur Sainte-Hélène.

DOCTEUR A. DAVID
*Professeur suppléant
à la Faculté libre*

Lille, le 19 septembre 1922.

14, rue Saint-Jacques

« A la demande qui m'est faite, ce jour, par M^{lle} Eléonore Delcambre, en religion Sœur Sainte Hélène, domiciliée, à Lille, chez les Sœurs de Notre-Dame de la Treille, 26, rue d'Angleterre, je certifie ce qui suit :

« J'ai eu l'occasion, à deux reprises, d'examiner et de traiter Sœur Sainte Hélène, une première fois en septembre 1919, une seconde fois en août 1922.

« Quand je la vis tout d'abord, elle souffrait de douleurs gastriques vives, malgré un régime lacté strictement suivi. Le diagnostic posé fut celui

d'hyperchlorhydrie. Je mis la malade au repos complet, au lit, et la traitai par les alcalins à fortes doses et la codéine.

« Quand je la retrouvai, le mois dernier, elle souffrait toujours, mais un phénomène nouveau était survenu. Elle avait eu, depuis fin janvier 1922, une série d'hématémèses, dont quelques-unes très abondantes. Les douleurs étaient vives et presque continues. Depuis longtemps, elles avaient pris le caractère « de douleurs en broche ».

« En face de ces deux symptômes, il n'y avait pas d'hésitation possible : il s'agissait d'un *ulcère d'estomac*.

« La malade, très anémiée et très affaiblie, gardait le lit. Contre les douleurs, les alcalins restaient sans effet. Je conseillai les pansements gastriques au kaolin.

« Ma dernière viste date du 16 août 1922. Huit jours plus tard, la malade partait à Lourdes avec le *train vert*.

« Le voyage, me dit-elle, fut extrêmement pénible. Elle souffrit énormément des cahots de la route elle eut même, après Bordeaux, une petite hématémèse, qu'elle cacha soigneusement à son entourage.

« Le 26 août, toujours en proie à de vives douleurs gastriques, elle se rendit péniblement à la Grotte, pour y entendre la messe. Au début du Canon, alors qu'elle était assise, elle se sentit, me raconte-t-elle, violemment poussée par derrière, et elle tomba à genoux. Elle se retourna à demi pour voir qui l'avait heurtée et ne trouva personne. Elle souffrit alors atrocement, jusqu'après l'Elévation.

Puis, brusquement, un grand apaisement se fit : elle eut l'impression qu'elle était guérie.

« Elle signala le fait à la personne qui l'accompagnait, mais celle-ci demeura sceptique. Après la messe cependant, elle repartit d'un pas allègre et sentit s'éveiller son appétit. Par prudence, elle ne prit, durant cette première journée, que du lait et des biscuits, mais en assez grande quantité et avec appétence. Le lendemain, elle mangeait comme tout le monde. Il fallait bien se rendre à l'évidence : la malade de la veille était guérie. J'ai revu, ce jour, Sœur Sainte Hélène. Elle a toutes les apparences de la santé ; elle a toutes les fonctions normales d'un organisme en bon état. Non seulement les douleurs gastriques ont complètement cessé, mais l'appétit est revenu, mais les digestions sont faciles, même avec le régime commun. L'anémie a disparu, le teint est rosé, le poids augmente régulièrement, les forces sont retrouvées.

« Je ne crois pas qu'on puisse mettre en doute la réalité d'un *ulcère d'estomac précédé d'une longue phase d'hyperchlorhydrie*, mais qui a fini par « revêtir sa robe sanglante. »

« La guérison a été obtenue dans des conditions très particulières. J'ai à peine besoin de souligner l'*instantanéité*. J'insiste volontiers sur un phénomène déjà signalé et que j'ai moi-même observé à Lourdes : l'intensité extraordinaire des douleurs qui précède la détente complète, le moment de la guérison.

« Survenue sans convalescence, cette guérison d'une affection grave et qui avait résisté à toute thérapeutique, se maintient de façon parfaite : l'amé-

lioration rapide de l'état général et l'augmentation de poids en sont les témoins.

« Lille, le 19 septembre 1922.

« Signé : D^r A. DAVID. »

Rapport de M. le D^r Baltus, professeur à la Faculté libre de médecine de Lille, sur la maladie et la guérison de Sœur Sainte Hélène.

DOCTEUR BALTUS

*Professeur à la Faculté libre
de médecine*

Lille, le 15 septembre 1922.

42, rue d'Angleterre

« Le D^r Baltus, soussigné, sollicité de donner son avis au sujet de la maladie dont souffrait M^{lle} Delcambre, en religion Sœur Sainte Hélène, domiciliée, à Lille, 26, rue d'Angleterre, lorsqu'elle fut guérie subitement à Lourdes, certifie les faits suivants :

« En fait d'antécédents morbides, on ne relève qu'une scarlatine; contractée à l'âge de sept ans, et quelques maux de gorge.

« La Sœur Sainte Hélène était donc en parfaite santé, lorsque, pour la première fois, en mars 1919, elle fut prise de vives douleurs occupant la région épigastrique avec retentissement dorsal, sans rapport constant avec les repas. Plus tard, ce rapport se précisa, devint constant : les douleurs se présentèrent régulièrement, d'une demi-heure à une heure après toute prise d'aliments. Le diagnostic d'hyperchlorhydrie fut alors posé et la malade mise au régime des féculents et du lait, avec repos obligatoire d'une heure après chaque repas. Suppression de toute besogne matérielle tant soit peu fatigante, administration de divers neutralisants et notamment

de la solution alcaline de Lausanne. Devant l'insuccès de ces mesures, on passa au régime lacté intégral, qui fut suivi rigoureusement jusqu'en septembre 1919, époque où ce régime fut mitigé par l'adjonction de quelques féculents.

« Malgré tout, le 28 janvier 1922, survenait une hématomérose extrêmement abondante, de quantité évaluée à un demi-litre. Sept autres rejets de sang rutilant eurent lieu, depuis cette dernière date jusqu'au 25 mars.

« Le 13 juin, nouvelle hématomérose, encore plus abondante que les précédentes — un litre et demi environ suivie d'une syncope prolongée, puis d'une intolérance complète pendant sept à huit jours. La malade peut être remise alors au régime lacté intégral et au repos complet, jusqu'à son départ pour Lourdes, le 24 août dernier.

« Le 26 août, elle obtenait sa guérison soudaine et absolument complète, à la Grotte, pendant la messe de 7 heures. Depuis ce moment, en effet, la malade a cessé toute espèce de traitement, hygiénique ou médicamenteux. Elle est au régime commun et digère tout avec la même facilité, même les aliments les plus grossiers et les plus indigestes, les aliments acides, etc. Qu'il me suffise de citer la charcuterie, les choux, l'oseille, la rhubarbe ; elle prend comme boisson, du vin, de la bière, du café, et son poids s'est augmenté de 2.100 grammes en quelques semaines. Toutes les fonctions s'exécutent normalement.

« L'avis du Dr Baltus, — conforme à celui du Dr Jacquemart, de Bavaï, qui, lui aussi, a pu observer Sœur Sainte Hélène — est qu'elle était atteinte

*d'un ulcère de l'estomac d'origine hyperchlo-
drique, d'une gravité toute particulière, en raison
de la répétition et de l'abondance des hémorragies.*
Cette affection avait résisté au traitement classique
dirigé contre elle. Elle a cédé subitement, dans les
conditions énoncées ci-dessus et, à la date actuelle,
la guérison intégrale s'est maintenue.

« D^r BALTUS. »

Je me garderai bien d'ajouter aucun commentaire
aux deux pièces médicales si précises qu'ont fournies
deux professeurs, qui, mettant au service de la vé-
rité leur science et leur foi, ont tenu à faire ressortir
d'une façon si manifeste le caractère extra-natu-
rel de la guérison de Sœur Sainte Hélène, obtenue
dans des conditions et des circonstances contraires
à toutes les lois admises, sans le secours d'aucun
agent naturel, radicale et complète, et qu'il est im-
possible d'expliquer par les seules ressources de la
science humaine.

III

AFFECTIONS.
DES CENTRES NERVEUX



CHAPITRE VIII

ENCÉPHALITE HYPERTHERMIQUE

Quelques efforts que fassent les incrédules pour se dérober à la lumière, il est impossible de nier son éclat quand cette lumière éblouit. On a beau déclarer impossible et absurde un fait, parce qu'il est en opposition avec l'idée que nous nous faisons de la possibilité des choses, un fait est un fait : *Il est* : on ne peut rien contre son existence.

Le cas de M^{lle} Célestine Brun est aussi lumineux que possible.

Il consiste en *la guérison instantanée d'une lésion organique incontestable des centres nerveux*. Cette lésion a été attentivement observée, scrupuleusement étudiée, passée au crible de tous les moyens modernes d'investigation scientifique, par de nombreux praticiens. Pendant dix-sept mois, la malade a été en traitement à la clinique médicale d'Arguel, par Beure (Doubs), près de Besançon, dirigée par nos très sympathiques confrères, les docteurs H. Bon et M^{me} J. Bon.

Pendant son séjour dans cet établissement modèle, M^{lle} Brun a été suivie par *seize* docteurs en médecine qui ont eu l'occasion de l'examiner ou de lui

donner leurs soins. Pour ces seize médecins, le diagnostic d'affection organique du système nerveux central (soit une encéphalite tuberculeuse, soit une encéphalite épidémique chez une tuberculeuse devenue grande morphinomane), n'a jamais fait l'objet d'uncun doute. Aux yeux de ces seize médecins, l'état de la malheureuse jeune fille était absolument désespéré et complètement au-dessus de toutes les ressources de la thérapeutique.

L'infortunée, en proie aux plus vives souffrances, à une fièvre quasi-continue et fort élevée, à des nausées, à des syncopes répétées, à un délire prolongé, est arrivée à Lourdes dans un état semi-comateux. Elle a guéri subitement, le 8 septembre 1922, à la procession eucharistique.

Cette guérison, qui s'est produite sous les yeux d'un des médecins traitants, a été constatée immédiatement par les nombreux praticiens présents à Lourdes. Une semaine après le retour de pèlerinage de l'intéressée, son état a été étudié, à loisir, par les membres réunis de la Société médicale de Saint-Luc, de Besançon. Elle a été reconnue intégrale ; elle s'est maintenue depuis lors.

Il s'agissait donc là d'un événement en contradiction manifeste avec le jeu normal des lois de la nature : la disparition *soudaine* des symptômes caractéristiques d'une méningo-encéphalite.

Ce cas remarquable par les circonstances exceptionnelles d'évolution et de durée où il s'est effectué, présente un intérêt clinique tout particulier. Aussi les docteurs H. et J. Bon ont-ils jugé que l'observation de M^{lle} Célestine Brun était susceptible de retenir l'attention du corps médical. Ils ont publié l'his-

toire pathologique de cette malade, avec tous les détails techniques que la relation en comporte (radiographies, analyses du liquide céphalorachidien, pesées, feuilles de température), dans une très intéressante brochure (1).

Je ne puis mieux faire que de résumer ici le remarquable travail de mes distingués confrères :

(1) *Encéphalite hyperthermique guérie à Lourdes, le 8 septembre 1922*. A. Maloine. — 1923.

MADemoiselle CÉLESTINE BRUN (31 ans)
des Betting-les-Saint-Avold (Moselle).

Pèlerinage diocésain de Besançon. — Dossier, n° 19 de 1922.

Observation médicale.

M^{lle} Célestine Brun — trente-et-un ans — dont le père est décédé des suites d'un accident, dont la mère est actuellement bien portante, dont deux frères ont été tués à la guerre, et qui a perdu une sœur, âgée de vingt-sept ans, d'une méningite tuberculeuse, a présenté, entre sept et douze ans, des adénites suppurées aux régions cervicale et axillaire. Elle a eu la fièvre typhoïde à l'âge de quatorze ans. Depuis lors, de santé assez précaire, elle a commencé, en 1910, à souffrir, dans la région lombaire, de douleurs qu'on a attribuées, à la diathèse rhumatismale et pour lesquelles une cure à Carlsbad a été prescrite. En 1913, ces douleurs lombaires se sont accentuées, revenant par intervalles avec une violente intensité. Le professeur Kahn, de Strasbourg, a radiographié le rachis et, après cette épreuve qui resta douteuse, a institué, lui aussi, un traitement antirhumatismal (bains aromatiques, etc.)

Pendant la guerre, la jeune fille, s'est beaucoup



Cliché Lacaze, Lourdes.

M^{lle} CÉLESTINE BRUN
des Betting-les-Saint-Avoid (Moselle).

fatiguée et affaiblie, obligée qu'elle était, en l'absence de ses frères, de se livrer activement aux travaux d'une importante culture.

En 1918, attaque de grippe d'une durée d'une dizaine de jours avec température constante aux environs de 39° et asthénie prononcée. Les douleurs lombaires ont alors augmenté, se sont propagées entre les deux épaules et forçaient la malade à se tenir raide, courbée en avant, les avant-bras fléchis sur les bras.

En avril 1919, le Dr Schreiner, de Forbach, constata un *mal de Pott* et appliqua un corset plâtré qui permettait la station debout et la marche.

Au mois de septembre de cette même année 1919, Mlle Brun est envoyée à Leysin, à la clinique du Dr Rollier, où elle est restée en traitement pendant sept mois, jusqu'à la fin de mars 1920. Une radiographie révèle, à ce moment, de la spondylite et de la scoliose. On met l'intéressée à l'alitement dur et on la soumet à l'héliothérapie. Le traitement amène une amélioration sensible; la jeune fille peut commencer à marcher, mais, si les douleurs dorsales ont diminué notablement, les douleurs lombaires persistent assez vives.

Rentrée chez elle, malgré l'avis du Dr Rollier, Célestine Brun ne tarde pas à retomber. Traitée comme malade externe, à l'hôpital de Forbach, elle y subit, sans aucun résultat, un traitement photothérapique.

Evolution de la maladie.

Vers les derniers mois de 1920 apparurent des points de côté, de la toux, de la fièvre vespérale, des

sueurs nocturnes, quelques nausées, une céphalée qui allait en augmentant. C'est alors que le Dr Maulier, de Merlebach (Moselle), le 21 avril 1921, envoya la malade à la *clinique d'Arguel*; il attestait que « M^{lle} Brun était atteinte d'une affection tuberculeuse du sommet du poumon gauche et d'une spondylite tuberculeuse ». Depuis ce jour la pauvre patiente n'a plus quitté son lit.

Au moment de l'entrée à la clinique, les symptômes observés sont les suivants : au sommet gauche, quelques râles humides avec respiration soufflante ; expectoration peu abondante mais striée de sang ; douleurs dorsales et lombaires spontanées ; céphalée de moyenne intensité ; la malade ne peut s'appuyer sur la nuque ni se coucher la tête appuyée sur le côté ; les réflexes du membre inférieur gauche sont légèrement exagérées ; ni sucre, ni albumine.

Trois semaines après l'arrivée à Arguel l'état s'aggrave de façon continue. La température s'élève, la céphalée augmente ; on pense alors soit à un abcès, par congestion, soit à une généralisation tuberculeuse. (De fait, une radiographie pratiquée par le Dr Caillods, de Besançon, montre l'absence de lésions osseuses et on porte le diagnostic de sacro-coxalgie gauche).

Vers juillet 1921, les nausées et les vomissements deviennent presque constants ; à la même époque surviennent des épistaxis à répétition qui nécessitent une cautérisation faite par le Dr Binet, de Besançon. Ce spécialiste cautérise des ulcérations d'aspect nettement tuberculeux.

Une certaine accalmie se manifeste ensuite, à par-

tir du mois d'août suivant mais, *brusquement*, vers le 15 novembre, une nouvelle aggravation se fait constante et définitive : les phénomènes douloureux deviennent souvent intolérables et s'étendent à toute la tête et à la nuque. Les nausées se font continues, les vomissements sont de plus en plus fréquents. On n'arrive à calmer la malade qu'à l'aide d'injections répétées de Sédol, dont on est amené à augmenter progressivement les doses, jusqu'à douze ampoules par jour. Fréquemment se produisent des syncopes plus ou moins prolongées, avec pouls petit, misérable, imperceptible. Les moindres mouvements déterminent les nausées et exagèrent les souffrances. La température, par périodes, arrive à 40°. A ces moments de hausse du thermomètre, la jeune fille est en état de délire. Elle mobilise activement ses membres et sa tête : elle essaye de s'asseoir et tombe de son lit, ou bien, se levant, elle tombe à terre.

D'ailleurs, en dehors de ces crises, M^{lle} Brun a été, jusqu'au bout, une malade patiente, douce, affable, gracieuse, reconnaissante et résignée. Mais dès que la fièvre montait à plus de 39°, elle restait dans un état semi-comateux, semi-délikant, ou même dans un délire complet, comme il vient d'être dit. Dans ce cas, « elle porte la main à son front dans un geste douloureux, saisit ses cheveux comme pour en arracher le mal, se soulève sur son lit et retombe souvent hors du lit. »

Les traitements variés, les injections intra-veineuses d'hexaméthylène-tétramine, un abcès de fixation n'ont jamais influé sur l'évolution de l'affection.

M^{lle} Célestine Brun a été soumise à l'examen successif de nombreux médecins, notamment des docteurs Binet, Caillods, Ledoux, Polliot, Mériel, de Besançon, Polland, père et fils, J. Broussol, de Dijon. Ces praticiens, outre les accidents dont il vient d'être question, ont noté les principaux symptômes suivants :

« Réflexes tendineux exagérés aux membres supérieurs, surtout à gauche. De ce côté, clonus de la rotule, trépidation épileptoïde du pied ; pas de Babinski. Sensibilité à la piqure plus vive à gauche. Pas de troubles sensoriels. Difficulté de contracter les muscles frontal et sourcilier, mais sans que le facies soit figé. Secousses myocloniques fréquentes du triceps, des muscles du flanc, des tendons extenseurs du pouce, à gauche. Une ponction lombaire, pratiquée le 16 mars 1922, donne la proportion de un lymphocyte dans 2 millimètres cubes de liquide, une albuminose faible, un peu au-dessous de la normale, une quantité de glucose supérieure à la moyenne (0 gr. 79 centigr. au lieu de 0 gr. 40 à 0 gr. 60 par litre). »

Diagnostic.

« Les symptômes qui viennent d'être rapidement énumérés : température céphalée intense, délire, syncopes, nausées et vomissements à type cérébral, enfin tous les signes objectifs fournis par les réflexes tendineux et musculaires, le clonus, la trépidation épileptoïde, l'excès de glucose dans le liquide céphalo-rachidien, prouvent manifestement l'existence d'une *lésion organique* grave du centre ner-

veux, d'une *encéphalite*, accompagnée d'un certain degré d'irritation méningée (hyperglycorachie). »

Que cette méningo-encéphalite soit due à une localisation bacillaire sur le système nerveux central d'une tuberculeuse avérée (adénites de l'enfance, carie vertébrale, manifestations pulmonaires, sacro-coxalgie, ulcérations nasales), que l'affection soit une méningo-encéphalite épidémique, dont plusieurs cas avaient été signalés dans le pays de la jeune fillé, il est certain, ce me semble, que Célestine Brun, était bien atteinte d'*encéphalite* vraie, qu'elle se trouvait, lors de son arrivée à Lourdes, dans un état désespéré et qu'en tous cas, les symptômes graves, dont elle souffrait depuis de longs mois, ne pouvaient céder subitement.

Et pourtant! la maladie, en pleine évolution, arrivée à un degré qui, logiquement, fatalement et prochainement, ne pouvait se terminer que par la mort, a été guérie radicalement en moins de temps qu'il ne faut pour le dire.

La guérison.

Célestine Brun est arrivée à Lourdes le mercredi 6 septembre 1922 avec le pèlerinage de Besançon. Pendant le voyage de Franche-Comté aux Pyrénées, les syncopes se sont renouvelées jusqu'à plus de trente fois; les souffrances, les nausées, les vomissements, le délire presque ininterrompu ont nécessité une surveillance et des soins constants. On a dû soutenir et calmer la malheureuse au moyen de piquûres d'huile camphrée et de sédol à hautes doses.

A Lourdes, où elle fut débarquée sans s'en rendre

compte, les deux premières journées furent des plus mauvaises. L'état alarmant, semi-comateux, semi-delirant ne se modifia en rien. Une première immersion dans la Piscine occasionna une syncope immédiate, de sorte que les Dames baigneuses, effrayées, refusèrent, dans la suite, de baigner la malade et qu'on se contenta de faire des affusions locales avec l'eau de la fontaine. Ce n'est que sur l'intervention formelle des médecins qu'on se décida à reprendre les bains, le 8 au matin. Nouvelles syncopes, nouvelles nausées, nouvelles injections de morphine.

Le 8 septembre, dans l'après-midi, au moment où on portait M^{lle} Brun à la Grotte, puis à l'Esplanade afin de lui faire prendre place pour la procession, sur la rangée des brancards, elle était sans aucune connaissance, presque sans vie. Elle revint à elle seulement une fois installée; mais jamais les douleurs de la tête et de tout le corps n'avaient été si violentes qu'à cet instant. Pendant ce temps, l'Ostensoir, surmonté du dais et accompagné par les diacres et les acolytes, passait devant les malades disposés sur le côté de l'Esplanade opposé à celui où se trouvait le brancard de la pauvre fille. Au moment où elle vit la divine Hostie traverser le grand espace vide et se diriger de son côté, elle dit à sa tante agenouillée à côté d'elle : « Tantel prie bien! C'est le moment! » Et, à bout de forces, elle perdit une fois de plus connaissance. Pendant que le Très-Saint-Sacrement la bénissait, inconsciente de ce qui se passait devant elle, elle se soulevait sur son grabat, comme elle le faisait ordinairement pendant ses

crises de délire, puis retombait, couchée avec l'aide de sa tante.

Tout à coup, comme le Saint-Sacrement s'éloignait d'elle, Célestine Brun sortait de son coma. Elle ouvrait les yeux, toute reposée, toute calme comme au sortir d'un bon sommeil, ressentant un grand bien-être. « Tantel je suis guérie », dit-elle tout bas. Et, paisible, elle se mit à prier.

Une demi-heure plus tard, le D^r H. Bon qui accompagnait, comme médecin, le pèlerinage de Besançon, se rendait à l'hôpital où il trouvait la jeune fille assise sur son lit. Elle lui tendait la main en souriant et lui disait : « Docteur Ice que M^{me} Bon n'a pu faire, la sainte Vierge vient de le faire. »

Il l'examina et trouva encore quelques symptômes qui, moins d'une demi-heure plus tard, avaient totalement disparu.

Je vais lui laisser la parole :

« Vers sept heures du soir, j'examinai les réflexes . *je ne trouve pas de différence* entre les réflexes rotuliens de droite et de gauche *pas de clonus* de la rotule, *pas de trépidation épileptoïde*. La malade s'assied sans difficulté et je la fais mettre debout à côté de son lit *sans qu'elle tombe*, ni accuse ni nausées, ni céphalée, ce qu'elle n'avait pu faire depuis dix-sept mois. Elle mange une soupe, du pain, de la viande et des pâtes.

« Température axillaire : 36°₁. Elle s'endort aussitôt après avoir mangé et dort d'un sommeil tranquille jusqu'au lendemain matin. A ce moment, selle et émission d'urine normales; cette miction est la première depuis la guérison; *donc pas de débâcle urinaire nerveuse*.

« La malade est examinée, au Bureau des Constata-tions médicales, par les docteurs :

Renard, d'Ampsin (Belgique),
Parthoens, de Milleu (Belgique),
Chevalier, de Paris.

« L'on ne trouve plus ni exagération des reflexes, ni clonus de la rotule, ni trépidation épileptoïde ; on fait marcher l'ex-malade qui n'accuse plus qu'un peu de douleur lombaire. Température axillaire 37°.

« Depuis, température un peu au-dessous de la normale. M^{lle} Brun mange de tout, marche et dort bien. Toute médication est, naturellement, supprimée. Il y a un peu d'œdème des pieds, le soir. Les forces reviennent avec rapidité.

« Le voyage de retour s'effectue sans incident, et c'est en auto découverte et assise que M^{lle} Brun remonte, le 11, à la clinique dont elle était descendue sur brancard, six jours auparavant.

« Le poids, avant la maladie, était de soixante-cinq kilogrammes ; au moment du plâtre, en 1919, soixante kilogrammes ; avant l'entrée à la clinique, cinquante-sept kilogrammes ; le 12 septembre, 46 kgr. 500 ; le 15 septembre, 47 kgr. 500 et le 5 octobre, 53 kilogrammes.

« Nous noterons que, de novembre 1921 à septembre 1922, furent employées quatre-vingt-deux boîtes de sédol ou pantopon, sans oublier dix-neuf boîtes d'extrait thébaïque avec belladone ou cannabis. La guérison spontanée et immédiate d'une telle « *morphinomanie* » est, à elle seule, remarquable. »

Epilogue.

Après avoir répondu avec une tranquille simplicité aux interrogatoires multiples et répétés que de nombreux médecins lui firent subir, après avoir été présentée, à Besançon, à une réunion de la Société médicale de Saint-Luc, après s'être prêtée, avec une complaisance et une patience jamais démenties, aux examens médicaux les plus détaillés, et même douloureux parfois, M^{lle} Célestine Brun, quinze jours après son retour de Lourdes, se mettait, seule, en route et accomplissait le long et compliqué voyage de Lorraine pour rentrer chez elle.

Là, dès le lendemain, elle se levait, à six heures du matin, pour reprendre son travail dans l'importante ferme de sa famille.

A l'heure actuelle, la santé de Célestine Brun continue à être parfaite.

Il appartenait aux docteurs H. et J. Bon de tirer les conclusions de cette intéressante histoire :

« Nous tous, qui avons connu la malade, qui avons suivi les progrès du mal, qui avons constaté la guérison, nous avons vu, nous semble-t-il, par l'intercession de la Vierge Sainte, le Christ, présent dans la sainte Hostie, répondre à notre appel et exercer, devant nous, sa divine puissance.

« Qu'aurions-nous vu de plus sur les routes de Galilée? Le temps du Christ n'a pas fini au Calvaire, le Christ est ressuscité et est toujours parmi nous. »

IV

CONCLUSIONS

Me voici arrivé au terme de cette étude. Les trente guérisons que j'ai choisies, dans les archives du Bureau des Constatations médicales, pour les quatre années 1919-1922, me semblent inattaquables parce qu'elles se présentent entourées des garanties d'impartialité les plus rigoureuses. Elles s'appuient sur tout un ensemble de témoignages scientifiques exceptionnels. Elles prouvent, à l'évidence le caractère extra-naturel des faits de Lourdes.

Quelles que soient ses ressources, l'art médical ne guérit que fort rarement les manifestations de la tuberculose, surtout lorsque la maladie est arrivée à son ultime période. La nature n'arrive jamais à rendre, en une minute ni même en quelques heures, aux infortunés abandonnés par la science impuissante, la plénitude de leurs forces et de leur santé. L'influence suggestive, si souvent invoquée (et qui s'exercerait seulement aux sanctuaires de Lourdes) n'a pas le pouvoir de faire sentir son action sur la cicatrisation des plaies et des ulcères, sur les cavernes pulmonaires, sur les caries osseuses.

Certes! l'on sait bien qu'en dehors de certaines affections, qu'une longue expérience, jointe à de patientes études, a fait classer au rang des maladies incurables, *le temps, des soins appropriés, l'aide de la nature* peuvent, parfois, venir à bout des symptômes les plus alarmants, amener fréquemment des améliorations inattendues, même, dans certains cas, le retour complet à l'intégrité des fonctions troublées. Mais de tels résultats sont impossibles à obtenir en dehors des trois facteurs que je viens de dire : si à l'exclusion du *temps, du traitement* médical et des *ressources naturelles*, le retour à la santé a lieu sans transition et sans convalescence, c'est là un résultat qu'on peut appeler une résurrection et qui sort absolument des limites de nos connaissances et de notre pouvoir.

Toutes les maladies, dont il a été question dans ce volume, ont été étudiées avec le plus grand soin par des praticiens instruits et consciencieux. Elles ont, pour la plupart, été contrôlées par des moyens de laboratoire.

Les médecins qui ont délivré les certificats ou fourni les rapports connaissaient bien les malades puisque ce sont eux qui leur ont donné leurs soins depuis le début de la maladie et qui ont lutté en vain contre l'évolution et les progrès de l'affection.

La guérison, une fois obtenue, a été discutée par des hommes de science indépendants, libres de toute attache officielle, parfois indifférents, souvent incrédules, mais qui n'avaient à se prononcer, en médecins, que sur des *faits* certains et palpables dont ils étaient les témoins.

Ces faits, les médecins présents au Bureau médical

ont été obligés de les déclarer extraordinaires, c'est-à-dire obtenus en dehors de la marche physiologique habituelle, en dehors de toutes les données et de toutes les lois admises en médecine.

Enfin, ces guérisons ont été durables. Elles ont reçu la consécration du temps.

Puissent ces *faits de Lourdes* convaincre les sceptiques!

Puissent ces exemples, dont il est impossible de contester la réalité, mettre en évidence les merveilles de Massabielle que la science est incapable d'expliquer!

Puissent ces guérisons, qui dépassent les étroites limites de notre raison et de notre intelligence, et que la Vierge Immaculée a obtenues de son divin Fils, faire éclater la bonté, la puissance et la gloire de Celle qu'on invoque sous le nom de Santé des infirmes et de Consolatrice des affligés!

Lourdes, 16 juillet 1923.

NIHIL OBSTAT :

Parisiis, die 12a aprilis 1924.

H. DU PASSAGE.

IMPRIMATUR :

Parisiis, die xvii aprilis 1924.

G. LEFEBVRE,
v. g.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
PRÉFACE DE RENÉ GAEL.....	v
INTRODUCTION	xi

I

La tuberculose	1
----------------------	---

CHAPITRE PREMIER

TUBERCULOSE PULMONAIRE ET LARYNGÉE	3
Mlle Juliette Nancey (19 août 1921)	6
Mme Marthe Lecucq (20 août 1921)	17
Mme Vve Eugénie Passot (25 juillet 1922).....	27
Mlle Madeleine Rouxel (21 août 1922).....	33
Mlle Marguerite Martel (22 août 1922).....	39
S ^r Marie Saint Marcel (13 septembre 1922).....	46

CHAPITRE II

TUBERCULOSE PÉRITONÉALE	54
S ^r Marie Proost (15 juin 1919).....	55
Mlle Martha Maton (20 août 1919).....	65
Mlle Marie Chévrel (29 juin 1922).....	75
Mlle Jeanne Dibon (2 août 1922).....	80
Mlle Marguerite Deschamps (7 août 1922).....	87

CHAPITRE III

TUBERCULOSE ARTICULAIRE	99
S ^r Marie Albert (26 août 1920).....	101
Mlle Suzanne Warcoin (27 juillet 1921).....	108
Mlle Emilienne Robin (27 juillet 1921).....	118

CHAPITRE IV

TUBERCULOSE VERTÉBRALE	126
Mlle Valentine Gougoud (15 juin 1921).....	130
Mlle Emilie Cailleux (19 août 1921).....	140
Mlle Irène Salin (23 août 1921).....	158

Mlle Jeanne Molin (6 août 1922).....	158
Mlle Marie Erhardt (1 ^{er} septembre 1922).....	175
Mlle Banche Pontier (12 septembre 1922).....	181
M. Lucien Bellache (8 octobre 1922).....	187

II

Les plaies, les fistules, les ulcères.....	197
--	-----

CHAPITRE V

FISTULES PÉRI-ARTICULAIRES	201
Mlle Marguerite Chauvet (25 août 1919).....	201

CHAPITRE VI

PLAIES ULCÉRÉES, FISTULES	203
Mlle Elisabeth Papillon (10 juin 1921).....	211
Mlle Adélaïde Gicquel (23 septembre 1921).....	219
Mlle Marthe Gitton (20 août 1922).....	226

CHAPITRE VII

ULCÈRES DE L'ESTOMAC	233
Mme Colombier (10 août 1919).....	237
Mme Corlieu (3 novembre 1920).....	245
Mlle Marguerite Hémour (7 septembre 1921).....	253
S ^r Sainte Hélène (26 août 1922).....	263

III

Affections des centres nerveux	273
--------------------------------------	-----

CHAPITRE VIII

ENCÉPHALITE HYPERTHERMIQUE	275
Mlle Célestine Brun (8 septembre 1922).....	278

IV

Conclusions	291
-------------------	-----

Mgr GIBIER

ÉVÊQUE DE VERSAILLES

Les Reconstructions nécessaires. 6 fr.; franco..... 6 50

On retrouvera dans ce substantiel volume toutes les qualités éminentes qui caractérisent les ouvrages de l'évêque de Versailles : esprit net et pratique, courage à voir et à signaler le mal et ses remèdes, grande actualité, conviction, saine et bienfaisant optimisme, enfin et surtout, zèle sacerdotal le plus pur. L'ouvrage traite des âmes, de la famille, de l'école, de la profession, de la paroisse, de la cité, de l'humanité. On le voit, les plus graves questions sont posées et traitées avec cette compétence qui a fait le légitime succès des autres ouvrages du même auteur.

CH. PARRA, « S. J.

Les Temps Nouveaux, le Relèvement national. 2^e édition. In-12 de 400 p. 5 fr.; franco..... 5 50

Ce livre est peut-être le plus remarquable qui soit sorti de la plume de l'évêque de Versailles. — 1^{re} partie. — **Ceux qui ne peuvent pas nous relever** : les aveugles, les négateurs, les sceptiques, les sectaires, les arrivistes, les jouisseurs, les corrupteurs, les utopistes, les insouciantes, les timides, les découragés, les inutiles, les routiniers, les intransigeants, la femme inférieure à sa mission.

1914-1918. **Paroles de la guerre**, 2^e édit. In-12. 5 fr. 25; franco 5 fr. 75.

Ce volume qui est un écho de toutes les aspirations, de tous ces enthousiasmes comme aussi de toutes les joies de l'âme française depuis quatre ans, rendra de grands services aux prêtres qui voudront donner à leur parole les qualités qui captivent et soulèvent un auditoire en lui faisant du bien.

Religion, 5^e édit. In-12. 5 fr. 25; franco..... 5 fr. 75

Cet ouvrage est un résumé de tout ce qu'un vrai chrétien doit savoir pour donner à son Dieu le double témoignage de sa foi et de ses œuvres. 1^o La Religion. 2^o Les croyances. 3^o Les pratiques. 4^o Les œuvres; telles sont les divisions de ce volume qui aura un immense succès. Les prêtres trouveront en lui la matière de prêches courts, substantiels, intéressants. Il sera le manuel des fidèles qui veulent s'instruire.

Famille, 3^e édition. In-12. 5 fr. 25; franco..... 5 fr. 75

Deux parties dans ce nouveau volume : 1^o Avoir une famille. 2^o Bien élever sa famille. La première est d'une actualité poignante et on saura gré à l'évêque de Versailles d'avoir courageusement signalé le fléau de la dépopulation et indiqué nettement les remèdes du mal.

Patrie, 2^e édit. In-12 de 504 p. 5 fr. 25; franco..... 6 fr.

Divisions de l'ouvrage :

1^o **Devoirs généraux envers la Patrie.** Connaître la Patrie. Aimer la Patrie. Servir la Patrie; 2^o **Devoirs particuliers envers la Patrie.** Constituer et former une France organisée — vivante — rayonnante — unie et catholique. *La France sera ce que les catholiques français la feront* — par leurs vertus et leurs exemples, leur dévouement et leur bienveillance, leur zèle et leur générosité.

Nous recommandons la lecture attentive du dernier chapitre.

Le Règne de la Conscience. In-12. 6 francs; franco.... 6 50

Mgr TISSIER

ÉVÊQUE DE CHALONS

Tentations et Tâches de Femmes, 2^e édition. 3 fr.; franco 3 50.

Dans trois conférences aux femmes du monde, Mgr l'évêque de Châlons étudie d'abord la curiosité intellectuelle qui sagement dirigée est le plus précieux trésor même chez la femme; il flagelle la mollesse qui paralyse l'esprit, le cœur, la volonté de tant de gens; il dénonce, enfin, cet amour du clinquant, du simili, dans les mobiliers et les parures, l'engouement pour la littérature et les spectacles pervers et ineptes, la folie des modes et des danses ridicules et extravagantes, indices trop indiscutables de la bassesse esthétique où glisse un pays qui a encore la prétention de tenir le flambeau de la civilisation.

Ces justes observations, exprimées avec art, dans un style clair, vigoureux, attachant, seront lues avec beaucoup de profit par bien des lectrices, et par des lecteurs aussi, qui pourront y glaner nombre de conseils propres à atténuer la frivolité de leurs épouses en les orientant vers une vie plus utile, plus belle et partant plus heureuse.

L.-J. C

DU MÊME AUTEUR :

Les Tâches Idéales, Religieuses, Educatrices, Patriotiques , 2 ^e édit. 5 fr. 25; franco.....	6 »
La Parole de l'Evangile au Collège , 3 ^e édition. In-12, 5 fr. 25; franco	6 »
Les Jeunes Ames , 3 ^e édition. In-12, 5 fr. 25; franco.....	6 »
Soyons Apôtres , 2 ^e édition. In-12, 5 fr. 25; franco....	6 »
Les Femmes du Monde , 7 ^e édition. In-12, 5 fr. 25; franco	6 »
La Vérité aux Gens du Monde , 5 ^e édition. In-12, 5 fr. 25; franco	6 »
Pour la Victoire : Nouvelles Consignes de Guerre . In-12, 5 fr. 25; franco	6 »
La Langue des Femmes , 4 ^e édition. In-12, 5 fr. 25; franco	6 »
Les Grands Jours du Collège , 2 ^e édition. In-12, 5 fr. 25; franco	6 »
Les Croyances Fondamentales , avec un appendice sur les Mystères et les Miracles, 3 ^e édition. In-12, 5 fr. 25; franco..	6 »
Vérité et Vérités , 2 ^e édition. In-12, 5 fr. 25; franco.....	6 »
La Crise du Pain , in-12, 0 fr. 50; franco.....	0 65
La Couronne de la Sainteté , in-12, 0 fr. 50; franco.....	0 65
Le Message de Jeanne , panégyrique de la Bienheureuse Jeanne d'Arc	0 75
Sur la Tombe des Souvenirs	0 50
Le Bon Esprit au Collège . Nouvelle édit. 5 fr. 25; franco	6 »
La Femme au Foyer	6 »
Les Soucis d'une Femme du Monde	6 »
Le Fait divin du Christ , 2 ^e édit. 5 fr. 25; franco.....	6 »
Nos Tributs de Gloire , Retraite donnée à Lourdes du 20 au 24 août 1919, 2 ^e édition, 5 fr. 25; franco.....	6 »
Figures Françaises et Pages Nationales , 5 fr.; franco....	6 »
Le Christ de la Jeunesse , in-12, 3 fr.; franco.....	4 »

VIE RELIGIEUSE

DEMORE (Abbé François). — **La vraie Politesse.** Petit traité sous forme de lettres à des religieuses. In-12, franco 3 fr. 50; étranger 4 fr.

Ce livre contient d'excellents conseils pratiques : politesse dans le maintien, dans le cloître, dans la conversation, dans le repas et dans les lettres.

FRANCO, S. J. (R. P.). — **Lettre à une Supérieure religieuse.** Traduit de l'italien par l'abbé Gauthier. 3^e édition; franco 1 fr. 80; étranger 2 fr.

C'est un commentaire du décret *Quemadmodum* relatif à l'ouverture de conscience dans les communautés de religieuses et de religieux non prêtres. Il dit de terribles vérités. A consulter par les prêtres qui ont des religieuses ou des religieux à diriger.

DE FRESSENCOURT, S. J. (R. P.). — **Les Secrets de la Vie religieuse,** découverts à une novice fervente; franco 1 fr. 20; étranger 1 fr. 50

Ces secrets de la vie religieuse sont la pure crème de tous les enseignements qu'on peut donner aux âmes qui professent la religion, pour vivre dignement en leur vocation.

LELONG (Mgr). — **La Sainte Religieuse,** 6^e édition. In-12, franco 6 fr. 75; étranger 7 fr.

Ce livre ne s'adresse pas seulement aux religieuses auxquelles il rappelle les grandeurs et les obligations de leur vie; les prédicateurs, aumôniers et confesseurs de communautés le consulteront avec fruit : il a les mêmes qualités de solidité théologique, de clarté, de sens pratique et de forme classique qu'on trouve dans tous les écrits de Mgr Lelong.

— **Catéchisme de la Vie Religieuse.** 2^e édit., in-32. Prix : 2 » étranger 2 fr. 50

Chanoine MILLOT. — **Mariage, Célibat, Vie Religieuse.** 3^e édit. In-12; franco 5 fr. 50; étranger 6 fr.

M. le chanoine Millot envisage successivement les différentes vocations : Mariage, Célibat, Vie Religieuse. C'est une suite d'entretiens, à la fois élevées et pratiques, suivis de traités intéressants, se rapportant au sujet. Les lectrices de ce livre seront nombreuses, parce qu'elles trouveront dans ces pages la lumière dont elles ont besoin pour s'éclairer dans la grave affaire de leur vocation.

— **La Vie Religieuse; choix de discours de vœux et de professions.** 2^e édit.; franco 6 fr. 50; étranger 7 »

Discours très variés et d'auteurs de valeur, tels que Mgr Gibier, Mgr Freppel, Mgr Perraud, Mgr Bougaud, Mgr Mermillod, Mgr Baunard R., P. Cormier, R. P. Monsabré, Chanoine Rouzic, R. P. de Grandmaison, etc., etc. Les plus difficiles y trouveront ce qu'ils cherchent et tous ceux qui s'occupent des religieuses, en particulier, seront reconnaissants au Chanoine Millot du travail si utile et si bien ordonné qu'il vient de publier.

D^r A. MARCHAND, Président du bureau des constatations médicales de Lourdes. — *Les Faits de Lourdes et le bureau des constatations médicales.* — Prix : 4 fr.; franco..... 4 50

L'auteur a voulu — et mieux que personne il en était capable — insister sur un caractère trop souvent méconnu dans les faits de Lourdes : le sérieux scientifique avec lequel le bureau des constatations — dont beaucoup ignorent jusqu'à l'existence — constate les guérisons « qu'on ne peut attribuer à un processus naturel ». Après avoir rappelé le fait des apparitions, il analyse plusieurs grandes guérisons miraculeuses, dont quelques-unes sont contemporaines (1921). Puis en détail, il décrit toute la technique du bureau, révélant avec quelle loyauté, quelle prudence, quelle rigueur on y procède, dans l'examen des guérisons. Un tel livre, pour faire du bien, devait être à la fois attrayant et sérieux. Le docteur M. peut se féliciter, je crois, d'avoir atteint ce but.

P. BORDEDEBAT. (Abbé) — *Les apparitions de Notre-Dame de Lourdes et la société contemporaine.* — In-16 de xv-280 pages. — Prix 2 fr.

Venger la Vierge Immaculée de Lourdes des attaques impies de la fausse science, faire bonne raison des appréciations contemporaines qui taxent d'allucination, de suggestions, d'auto-suggestions les faits miraculeux et surnaturels survenus aux grottes Massabielle, tel est le plan de ce livre, intéressant et pieusement écrit. On le lit avec plaisir tant il retrace d'une manière vivante, les apparitions merveilleuses. Faire ressortir tout le divin de ces visions célestes par les circonstances qui les accompagnent, par le choix d'une humble et pure enfant pour en faire l'heureuse favorisée de Marie, et renverser par là l'orgueil moderne, c'est à quoi l'auteur a travaillé avec succès. Parlant avec amour de la Dame, plus belle... que tout, il travaille pour sa part, aux triomphes toujours grandissants de la Vierge de Lourdes, triomphes qu'ont éclaté avec tant de splendeur au Cinquantenaire de 1909.

CAER. — *Un Ex-Voto à Notre-Dame de Lourdes.* — 4^e édition. Prix : 5 fr. 25; franco..... 6 fr.

C'est l'histoire intime et authentique d'une guérison obtenue dans la grotte de la Vierge miraculeuse de Lourdes.

P. BOLSIUS (S. J.) — *Pierre de Rudder et son récent historien.* Réponse à *La Guérison de Pierre de Rudder ou la miraculeuse substitution d'une jambe droite à une jambe gauche*, par F. Verhas. In-12. 1 fr. 50; franco..... 1 80

La tentative de F. Verhas pour démolir le miracle de Lourdes-Oostacker n'aura fait de tort qu'à lui-même. Le P. Bolsius suppose connus d'ailleurs les documents sur lesquels s'appuient les défenseurs du miracle; il ne les cite ou ne les utilise que pour autant que la réfutation du factum de F. Verhas l'y oblige. Il a voulu faire une œuvre de défense, non de construction. Toutefois ceux qui tiendraient à se documenter sur la question, trouveraient ici les références nécessaires.

L. B.

JOLY (G.), chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre. — *Notre-Dame de Lourdes et la Grande Guerre.* In-12. Prix : 3 fr. 50; franco 4 50

Œuvre d'un officier décoré pour faits de guerre, montre Marie, Reine de France, veillant sur notre patrie et la conduisant, à travers de mystérieuses coïncidences, au salut et à la victoire.

20,854

232.931.7

M16

archand, A.

AUTHOR

Les Faits de Lourdes - Trente Guer-.7

TITLE isons.

DATE

BORROWER'S NAME

DATE

ST. ALBERT'S COLLEGE LIBRARY

DOCTEUR MARCHAND

Président du Bureau des Constatations médicales de Lourdes.

Les Faits de Lourdes et le Bureau des Constatations médicales.
3^e édition. In-12; franco..... 5 fr.

Sous une forme pittoresque et vivante, le Docteur Marchand présente la quintessence de ce que contiennent les ouvrages plus volumineux du Dr Boissarie et de l'abbé Bertrin. Il ouvre les portes du Bureau des Constatations; il fait défiler devant nous quelques-uns des malades dont la guérison a été particulièrement surprenante; il communique les pièces du dossier médical les concernant; il montre la conscience, la bonne foi, l'esprit scientifique qui président aux enquêtes et aux discussions, comme à la rédaction des procès-verbaux; les garanties qu'offre la participation, aux travaux du Bureau, d'un grand nombre de médecins qui lui sont étrangers et dont beaucoup sont loin d'être disposés en faveur du surnaturel.

Trente Guérisons enregistrées au Bureau médical (1919-1922).
Avec le portrait des miraculées. Préface de René Gaël.
4^e édit. In-12. 10 fr.; franco 10 fr. 75; étranger..... 11 50

Les *Trente guérisons* que présente feu le Président du *Bureau médical* n'ont rien à voir avec la fantaisie ou le sentiment : elles sont prises sur le vif et pour ainsi parler, *photographiées* dans leur impressionnante vérité scientifique.

Il estime que les guérisons survenues au cours des récents pèlerinages ne doivent pas rester enfermées dans les archives du Bureau des Constatations. Elles sont le patrimoine du public catholique qui ne les a connues que par de vagues informations et, le plus souvent, les ignore.

Toutes portent la marque d'une authenticité indiscutable parce que toutes sont revêtues du témoignage de nombreux médecins qui furent appelés à les passer au crible de la plus sévère critique.

Tous les cas ont été suivis depuis la guérison et ils ont subi l'épreuve victorieuse du temps.

Chacun de ses trente malades possède actuellement la plénitude d'une santé définitivement restaurée.

Ce livre est donc le plus beau et le plus utile « document humain » qui se puisse trouver. Les esprits les plus exigeants y trouveront de quoi satisfaire leur sens critique et les âmes y puiseront, avec un puissant réconfort pour leur foi, le plus sûr moyen de défendre et de proclamer une vérité qui leur est chère.